Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta
Söyleşi: Dilek Kaykılar

99 sayfada astım



Özel Fiyat 1.95 TL

TÜRKİYE İŞ BANKASI
Kültür Yayınları



99 SAYFADA

ASTIM

PROF. DR. AHMET RASİM KÜÇÜKUSTA

SÖYLEŞİ

DİLEK KAYKILAR

EDİTÖR

LEVENT CİNEMRE

GÖRSEL YÖNETMEN

BİROL BAYRAM

GRAFİK TASARIM UYGULAMA

TÜRKİYE İŞ BANKASI KÜLTÜR YAYINLARI

1. BASKI: 2000 ADET, HAZİRAN 2007

ISBN 978-9944-88-100-5

BASKI

SENA OFSET

(0212) 613 38 46

LİTROS YOLU 2. MATBAACILAR SİTESİ B BLOK 6. KAT NO: 4NB7-9-11

TOPKAPI 34010 İSTANBUL

TÜRKİYE İŞ BANKASI KÜLTÜR YAYINLARI

İSTİKLAL CADDESİ, NO: 144/4 BEYOĞLU 34430 İSTANBUL

Tel. (0212) 252 39 91

Fax. (0212) 252 39 95

www.iskultur.com.tr

TÜRKİYE İŞ BANKASI
Kültür Yayınları

astım

PROF. DR. AHMET RASİM KÜÇÜKUSTA

Söyleşi Dilek Kaykılar

99 *Sayfada*

Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta

ÖZGEÇMİŞ



1955'te Kayseri'de doğdu. Diş hekimi ve şair Turhan Nesimî Bey ve Fevziye Hanım'ın oğludur. İstanbul Erkek Lisesi'ni (1973) ve Cerrahpaşa Tıp Fakültesi'ni (1979) bitirdi. 1984'te göğüs hastalıkları uzmanı, 1986'da doçent, 1996'da profesör oldu. Halen Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda öğretim üyesi olarak görev yapmaktadır.

1981'de Feryal Hanım'la evlenen Küçükusta, Umut (1982) ve Bestegül (1991) adında iki çocuk babasıdır. Almanca ve İngilizce bilen Küçükusta, ayrıca ud çalmakta, karikatür çizmekte ve hikaye yazmaktadır.

2004-2007 arasında *Güneş* gazetesinde sağlık ve kültür yazıları yazmıştır. Halen 6 aydan beri *Star* gazetesinde, www.mynet.com, www.haberx.com ve www.iyibilgi.com sitelerinde güncel sağlık yazıları yazmaktadır.

Yayınlanmış kitapları: *Göğüs Hastalıkları* (Nobel Tıp Kitabevi), *Solunum Yollarının ve Akciğerin İnfeksiyon Hastalıkları* (Nobel Tıp Kitabevi), *Çağımızın Hastalığı: Alerji* (AD Yayıncılık), *Astım ve Alerjiler ile Mutlu Yaşama Rehberi* (Altın Kitaplar), *Modern Zaman Hastalıkları* (Hayykitap), *Sigaraya Yenilmeyin* (karikatürler), *Kronik Obstrüktif Akciğer Hastalığıyla Aktif Yaşam Rehberi* (karikatürler), *KOAH Hasta El Kitapçığı* (karikatürler).

Yayınevimizin 99 Sayfada dizisinden *Alerji* adlı kitabı yayınlanmıştır.

Dilek Kaykılar

ÖZGEÇMİŞ

1965 İstanbul doğumlu. İstanbul Üniversitesi Basın Yayın Yüksek Okulu Gazetecilik Bölümü mezunu. Gazeteciliğe üniversitede okurken *Hayat* dergisinde düzeltmen olarak başladı. Bir yıl sonra *Sabah* gazetesine muhabir olarak girdi. *Hürriyet* gazetesi ve *Nokta* dergisinde muhabirliğe devam etti. *Tempo* dergisinde yedi yıl sağlık muhabirliği yapan Kaykılar, *Akşam* gazetesinde sağlık sayfaları hazırladı ve sağlık eklerinin editörlüğünü yaptı. Halen serbest gazetecilik yapan Kaykılar, bir çocuk annesidir. *Samimiysen Konuşalım* (Truva Yayınları, 2005) adlı bir kitabı vardır. Yayınevimizin, 99 *Sayfada* dizisinden *Menopoz, Bebek Beslenmesi, Kilo Yönetimi* ve *Alerji* kitapları çıkmıştır.

BİRİNCİ BÖLÜM

Astımın Tanımı ve Tarihçesi

Dilek Kaykılar ● *Astım, adı son yıllarda en çok geçen, görülme sıklığı giderek artan hastalıklardan biri. İsterseniz önce astım nedir, nasıl bir hastalıktır, bunları tanımlayalım mı?*

Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta — Astımı kısaca, "aşırı duyarlı" bronşların çeşitli uyaranların etkisiyle yaygın olarak daralmasıyla ortaya çıkan kronik "enflamatuar" bir hastalık olarak tanımlayabiliriz.

Bu tanımdan da anlaşılabileceği gibi astımın 3 temel özelliği vardır:

1. Astımlı hastaların bronşları hiperreaktif, yani aşırı duyarlıdır.
2. Astımlı hastaların bronşlarında bazen tedaviyle bazen de tedavisiz tamamen düzelen yaygın bir daralma vardır.
3. Astımlıların bronşlarında kronik bir enflamasyon, yani iltihap vardır.

Astım, farklı nedenleri, oluşum mekanizmaları ve semptomları olan bir hastalıklar grubudur; ataklarla ve iyileşme dönemleriyle seyreder. İyileşme dönemi kimi hastada günlerce, kiminde aylarca, kiminde ise yıllarca sürebilir.

Astımın ağırlığı ve doğal gidişi de hastalar arasında çok farklıdır. Hatta hastalık her hastada değişkenlik gösterebilir. Bir dönem çok sık krizlere giren hasta, uzun süre hiç ilaç almadan çok rahat da olabilir.

Astım aşk gibidir

● *Astımın kelime anlamı nedir?*

— Astım, Eski Yunancada açık ağızla nefes verme anlamına gelen "*aazein*" fiilinden gelmektedir.

Kayseri, Sivas, Maraş gibi bazı yörelerimizde astım için halk arasında "yelpik" veya "akciğer yelpiği" gibi isimler kullanılır, ama bu kelimelerin kullanımı diğer bölgelerde yaygın değildir.

Mesela bir Sivas türküsü astımı pek güzel anlatır:

"Sarac'ın bir muhtarı var
Muhtar demek bize ar
Nefes boruları pek dar
Döşünü yelpik bürümüş."

Kayseri ağzında yelpik, nefes darlığı veya soğuk algınlığı anlamında da kullanılır: "Beni bir yelpik bastı, az kalsın ölecektim" veya "Sırtını ince giymişsin, yelpik olmuşsun" şeklinde deyişler vardır.

Afşin'de ise yelpik sürekli öksürük anlamında kullanılır.

Astım, Türkçe tıp literatüründe uzun süre İngilizce yazılıp okunduğu gibi "astma" şeklinde kullanılmış, ama çok şükür kulakları tırmalayan bu yanlış kelime giderek duyulmaz olmuştur. Halkımız bazen astımı "aslım" şeklinde de telaffuz eder.

● *Sizin şiir gibi çok ünlü bir astım tanımınız olduğunu biliyorum. Bunu bir kere de bizim için tekrarlar mısınız?*

— Astım aşk gibidir.

Her ikisinin de tanısı çok kolay, tanımı çok zordur, hatta yoktur.

Aşığı gözlerinden hemen tanırız; astımlıyı öksürüğü ele verir.

Aşk da astım gibidir.

Çaresizdir.

Çaresi olduğunda, aşk aşk değildir, astım da astım!

● *Astım yerine kullanılan başka isimler de var mı?*

— Astım için Türkçe literatürde de, İngilizce literatürde de "bronşial astım", "astım bronşiale", "astmatiform bronşit", "spastik bronşit", "alerjik bronşit", "reaktif hava yolu hastalığı", "hışıltılı bebek" gibi çok farklı terimler kullanılmaktadır.

Bir hastalık için ne kadar çok farklı isim kullanılıyorsa, o hastalık o kadar iyi tanımlanmamış demektir. Astım buna iyi bir örnektir.

Üzerinde en çok araştırma yapılan hastalıklardan biri olmasına karşılık astımın henüz tam olarak anlaşılamamış pek çok yönü vardır.

● *Astımın tarihçesi hakkında bilgi verir misiniz?*

— Astım, Eski Mısır ve Yahudi yazıtlarında geniş olarak yer alan dünyanın bilinen en eski hastalıklarından biridir. Dünya literatüründe ilk kez günümüzden 2700 yıl önce Homeros tarafından yazılan *İliada* isimli eserde, nefes darlığı anlamında yer almıştır.

Astım tıbbi bir terim olarak Hipokrat'a ait kitaplarda da geçer, ama burada astım başlı başına bir hastalık olarak değil, bir semptom, yani hastalık belirtisi olarak ele alınmaktadır. Zaten günümüzde de halk arasında astım, hem "hastalık" hem de nefes darlığı anlamında kullanılan bir sözcüktür.

Astımın bilinen en iyi klinik tanımı, "hışırtılı solunum, kuru öksürük ve sırtüstü uyuyamama" şeklinde MS 1. yüzyılda yaşayan Kapadokyalı Aretaeus tarafından yapılmıştır. Hastaların hava yetersiz kaldığı için açık havaya çıktıklarını, ayakta durarak nefes aldıklarını ve daha fazla hava soluyabilmek için ağızlarını çok fazla açtıklarını da belirtmiştir.

Astımla ilgili ilk bilimsel kitap ise haham, filozof ve hekim olan İbni Meymun tarafından 12. yüzyılda yazılmıştır. Bu eserde astımın tanısı, tedavisi ve önlenmesi konuları ayrıntılı olarak ele alınmıştır. Astım belirtilerinin çoğu zaman yağmurlu mevsimlerde soğuk algınlığını takiben başladığı, hastaların balgam çıkarmak için büyük çaba sarf ettikleri, Mısır gibi kuru iklime sahip ülkelerde daha rahat edecekleri gibi pek çok bilgi ve gözlem geçerliliğini hâlâ korumaktadır.

İbni Meymun, astımlılara hava kirliliğinden kaçınmalarını, yemede, içmede, uykuda ve seksüel aktivitede itidalli davranmalarını, tedavi olarak da tavuk çorbasını ve tavuk yumurtasını önermiştir.

Astımlıların bronşları aşırı duyarlıdır

● *Astımı tanımlarken bahsettiğiniz "bronş hiperreaktivitesi" nedir?*

— Bronşlarımız, yani akciğer içindeki hava yolları esnek bir yapıya sahiptir. Nefes alırken bronşlar genişler, nefes verirken daralır. Buna "bronş reaktivitesi" diyoruz.

Birçoğumuzun başına gelmiştir: Çok dumanlı bir ortamda kaldığımız zaman bronşlarımız daralır ve hemen herkeste gıcık şeklinde bir öksürük ortaya çıkar. İşte bu bronş daralması ve öksürük, bronş reaktivitesinin işaretidir ve aslında bronşların koruyucu bir mekanizmasıdır. Bu

örnekte olduğu gibi dumanlı ortamda oluşan öksürük kişiyi uyararak, o ortamda bulunmasının sağlığı için zararlı olduğunu bildirmektedir.

Astımlıların bronşları "hiperreaktif" veya başka bir deyişle aşırı duyarlıdır. Astımı olmayan insanlarda herhangi bir tepkiye yol açmayan uyaranlar, astımlıların bronşlarının aşırı reaksiyon göstermesine neden olur. Mesela güzel bir parfüm veya çiçek kokusu astımı olmayanlarda sadece "hoş bir duygu" yaratırken, bu koku astımlılarda "aşırı duyarlı" bronşların daralmasına, böylece de öksürük ve hırıltıya neden olur.

Bronş hiperreaktivitesini bir başka örnekle daha açıklamak isterim. Bronşlarımız gündüzleri sempatik, geceleri ise parasempatik sinir sisteminin kontrolü altındadır. Sempatik sistem bronşları açık tutmaya çalışırken, parasempatik sistem bronşların daralmasına neden olur.

Buna göre, geceleri uyurken tüm insanların bronşları gündüze göre biraz daha daralmıştır. Ama biz bu daralmayı hiçbir şekilde hissetmeyiz.

Oysa astımlıların normale göre daha daralmış olan bronşları gece parasempatik sistemin hakim olmasıyla daha da daralır ve astımlı hasta işte bu yüzden geceyarısı hırıltıyla, öksürükle uykusundan uyanır.

● *Bronş daralması neden olur?*

— Astımın bir özelliği de bronşlarda meydana gelen yaygın daralma, yani bronş obstrüksiyonudur. Bronş daralmasının pek çok nedeni vardır.

Bronşlar etrafındaki kasların kasılması, aşırı miktarda ve daha yapışkan salgı oluşumu, bronş duvarında ödem meydana gelmesi, bronş çevresinde yer alan damarların genişlemesi, bronşları döşeyen epitel hücrelerinin dökülmesi ve bronş duvarında iltihap hücrelerinin

birikimi, bronşların daralmasına yol açan, ancak tamamen düzelmesi mümkün olan olaylardır. Bronşları daraltan bazı değişikliklerin ise tam düzelmesi söz konusu değildir.

● *Nedir bu değişiklikler?*
— Bronş duvarındaki kasların, salgı bezlerinin sayıca ve hacimce artması, bronşlar etrafında yeni damarların gelişmesi, epitel hasarı, bronş epiteli altında bağ dokusu oluşumu gibi değişikliklerdir.

● *Astımın temel özelliklerinden birinin de kronik enflamasyon olduğunu söylediniz. Bunu biraz açar mısınız?*
— Kronik enflamasyona, yani iltihaba birçok hastalıkta, mesela romatoit artritte, aterosklerozda da rastlanabilir. Ancak astımdaki enflamasyonun diğer hastalıklardan en önemli farkı, T-lenfositleri ve eozinofil ismi verilen hücrelerin başrollerde yer aldığı bir iltihap olmasıdır. T-lenfositleri, enflamasyonun sürdürülmesinde adeta bir orkestra şefi görevini üstlenmiştir. Eozinofil hücreler ise salgıladıkları çeşitli maddeler aracılığıyla astımdaki patolojik olayların pek çoğundan bire bir sorumlu olan hücrelerdir.

Astımdaki kronik enflamasyonda, ayrıca mast hücreleri, makrofaj, nötrofil, trombosit, fibroblast, bazofil ve daha pek çok hücrenin farklı hastalık tablolarında, değişik derecelerde rolleri vardır.

Astıma özgü bu iltihaba patologlar tarafından “kronik deskuamatif eozinofilik bronşit” gibi bir isim de verilmiştir. Bu terimde deskuamatif sözcüğü bronş epitelindeki dökülmeyi ifade etmektedir. Gerçekten de astımda bronş epitelindeki hasar ve dökülme çok önemlidir.

Astımın en karakteristik özelliği, nöbetler

● *Astımdaki enflamasyon konusu biraz karışık gibi görünüyor...*

— Çok haklısınız. Enflamasyonla yatıp enflamasyonla kalktığımız halde, bize de çok karışık geliyor. Çünkü farklı astım formlarında neredeyse her hücrenin bu iltihaba katkısı ve hücreler arasında inanılmaz girift ilişkiler var.

Astımlıların bronşlarındaki olaylar aynı Irak'taki ilişkiler gibi karışık. Nasıl orada da Kürtler, Peşmergeler, Türkmenler, Şiiler, Sünniler, Araplar, Amerikalılar, Türkler gibi farklı ırklardan, farklı dinlerden, farklı mezheplerden her türlü insan yaşıyorsa ve herkesin birbiriyle çok hassas ve çok karışık ilişkileri varsa astımda da hücreler arasında böyle karmaşık ilişkiler var.

● *Astımın ataklarla ve iyileşme dönemleriyle seyrettiğini belirttiniz. Atakları biraz anlatır mısınız?*

— Astımın en karakteristik özelliklerinden biri nöbetler şeklinde belirti vermesidir. Astım belirtilerinin ortaya çıktığı bu dönemler "astım atağı" veya "astım krizi" olarak isimlendirilir.

Astım krizi terimi daha çok, hastane veya yoğun bakım ünitelerinde tedaviyi gerektirecek ciddi durumlar için, astım atağı terimi ise nefes açıcı spreylerle kısa sürede düzelen ve hatta kendiliğinden de geçebilen hafif durumlar için tercih edilir.

Ben hastalarımla konuşurken "atak" sözcüğünü tercih ediyorum, çünkü "kriz" sözcüğü günlük konuşma dilinde içinden çıkılması zor, çaresi olmayan olayları tanımlamak için kullanıldığından hastaların ruhsal durumunu olumsuz etkileyebileceğini düşünüyorum.

Astımlıların çoğunun, bu ataklar arasındaki dönemlerde hiçbir şikayeti yoktur. Bu iyileşme dönemine "remisyon dönemi" denir. Remisyon dönemleri her astımlı hastada, hatta aynı hastada bile farklı sürelerdedir.

Çocukluk döneminde astımı olan çocukların yüzde 50'si buluğ çağından sonra uzun süreli remisyon dönemine girerler. Bu dönem bazı hastalarda tüm ömür boyu bile devam edebilir.

● *Biraz önce bahsettiğiniz "reaktif hava yolu hastalığı" ismini son zamanlarda çok duyar olduk...*

— Evet, maalesef doğru dediğiniz. Son yıllarda kullanımı bir virüs gibi yayılan bir terim de "reaktif hava yolu hastalığı"dır. Bu, bazı doktorlar tarafından astım anlamında da kullanılsa da, esasında spesifik bir tanı değildir. Daha çok, astıma mı, bronşiyolit veya başka bir nedene mi bağlı olduğu tam olarak anlaşılamayan öksürük, hırıltı ve nefes darlığı olan hastaları tanımlamak için kullanılan genel bir terimdir. Bu terim, hastalarına "gönül rahatlığıyla" astım tanısı koyamayan doktorların "can simidi" olmuştur.

Reaktif hava yolu hastalığı, daha çok çocuk hekimlerinin sevdiği ve kullandığı bir terim olmakla beraber göğüs hastalıkları uzmanları arasındaki popülaritesi de maalesef, giderek artmaktadır. Bu sayede, hem hastaların hem de anne-babaların hoşlanmadığı astım kelimesi kullanılmamış oluyor hem de gerçekten hastalığın astım mı yoksa astıma benzeyen bronşiyolit, bronşit gibi bir hastalık mı olduğuna tam karar veremeyen doktor da sorumluluk altına girmemiş oluyor. Reaktif hava yolu hastalığı kafa karıştırmaktan başka hiçbir işe yaramayan ve bu nedenle de terk edilmesi gereken bir terimdir.

● *Bir de astım başlangıcı diye bir hastalık var galiba...*
— Bu terim de bizim doktorların son yıllarda bulduğu ve inanılmaz derecede sevdiği, benimsediği bir terim. Aynen, reaktif hava yolu hastalığı gibi, tanı koymakta zorlanan doktorların sığındığı bir hastalık ismi.

Doktorlar, astım başlangıcı tanısıyla, hastalık ileride tipik astıma dönerse tanıyı atlamamış oldukları gibi, yok eğer geçici bir durumsa, "Zaten başlangıçtı, tam astım değildi, tedaviyle de geçti" diyerek kendilerine pay da çıkarıyorlar.

Bu isim o kadar çok kullanılır oldu ki, mizah yazarlarının bile diline düştü. Gülse Birsel, bir pazar yazısında aynen şunları yazmıştı: "Şimdi koşup oynadıktan sonra öksüren çocuk 'astım başlangıcı', okuma yazmayı zor söküyorsa 'disleksik', hüzünlüyse 'depresif', aşırı hareketliyse 'hiperaktif' oluyor." Bu sözlerinde çok haklı bence.

● *Böyle bir hastalık yok mu yani?*
— Elbette yok. Süleyman Demirel gibi söyleyecek olursak "Astımın başlangıcı olmaz. Astım varsa vardır, yoksa yoktur."

● *Peki, alerjik bronşit hangi durumlarda kullanılan bir terim?*
— Alerjik bronşit de tıpkı reaktif hava yolu hastalığı gibi, özellikle çocuklar için astım yerine tercih edilen bir terim. Ancak, kullanılması doğru değil, çünkü kafa karıştırmaktan başka bir işe yaramıyor.

İKİNCİ BÖLÜM

Astımın Seyri ve Belirtileri

● *Astımın belirtileri nelerdir?*

— Astımın ataklarla ve iyileşme dönemleriyle seyreden bir hastalık olduğunu daha önce belirtmiştim. Buna bir de astım ataklarının havaların değişken olduğu sonbahar ve ilkbaharda daha sık görüldüğünü ve belirtilerin gece veya sabaha karşı saatlerde daha şiddetli olduğunu da eklemek isterim.

Bu atak dönemlerinde hastaların temel şikayetleri öksürük, balgam, hırıltı ve nefes darlığıdır.

Genellikle bu şikayetlerin tümü birlikte görülür, ama daha seyrek olarak bazı hastalarda hırıltı ve nefes darlığı ön planda olabilir, öksürük o kadar fazla değildir.

Bazı astımlılar ise nefes darlığı ve hırıltıdan ziyade şiddetli öksürükten şikayetçidirler.

"Aşığı gözleri, astımlıyı öksürüğü ele verir"

● *Pek çok hastalığın öksürüğe neden olduğunu biliyoruz. Acaba astımlıların öksürüğünün diğer hastalıklardakinden farkı var mıdır?*

— Gerçekten de sinüzit, farenjit, nezle, grip, larenjit gibi pek çok üst solunum yolu enfeksiyonu, trakeit, bronşit, zatürree, tüberküloz gibi hastalıklar, akciğer kanseri hatta, bazı kalp ve mide hastalıkları bile öksürüğe neden olabilir. Ancak astımlıların öksürüğünün tipik bazı özellikleri vardır. "Aşığı gözleri, astımlıyı öksürüğü ele verir" sözü bunu çok güzel ifade eder.

Astımlıların öksürüğü nöbetler şeklinde ortaya çıkar. Gece ve sabaha karşı saatlerde daha belirgindir. Birçok hasta geceyarısı öksürükle uykusundan uyanır. Öksürük genellikle kuru öksürük şeklindedir, yani balgamla birlikte değildir.

Öksürük, hırıltı ve nefes darlığı şikayetleriyle beraber olabileceği gibi bazen tek başına da olabilir.

Öksürük bazı hastalarda çok şiddetli olabilir. Bu öksürük nöbetleri küçük çocuklarda öğürtü ve kusmaya, erişkin hanımlarda ise idrar kaçırmaya yol açabilir. Bazı hastalarda şiddetli öksürük yüzünden, göğüs ve sırt ağrıları, hatta kaburgalarda zedelenme ve kırıklar bile ortaya çıkabilir.

Astımlıların birçoğunda gülme, ağlama, hatta muayene sırasında derin nefes alıp verme gibi eforlar da öksürük ataklarını başlatabilir.

● *Astımlıların balgamı olmaz mı?*

— Olabilir elbette. Astımlıların balgamı hastadan hastaya farklı özellikler gösterir. Bazı hastaların balgamı az miktarda ve lastik gibi yapışkandır. Hastalar bu küçük balgam parçasını atmak için kan ter içinde kalırlar, ama çıkarınca da çok rahatlarlar.

Bazı hastalarda ise çok bol miktarda, beyaz, köpüklü balgam görülür, hastalar bunları ata ata bitiremezler. Biraz abartılı olsa da bu durumu, "Kova dolusu balgamım" var sözleriyle ifade eden hastalar vardır.

Astımlıların balgamı bazen bronşit ve zatürreede olduğu gibi sarı veya yeşil renkte de olabilir. Bu durum bir bronş enfeksiyonunun işareti olabileceği gibi, bronşektazi hastalığının da belirtisi olabilir. Bronşektazi, bronşların harabiyeti ve genişlemesiyle karakterize bir hastalıktır ve bazı hastalarda astımla birlikte görülür.

Balgamın bu şekilde iltihabi özellikler gösterdiği durumlarda nefes açıcı ilaçlara ek olarak antibiyotik tedavi de gerekir, ama balgamın yeşil renkte olması, içinde fazla miktarda eozinofil hücre bulunmasından da kaynaklanabilir. Bu nedenle astımlılara balgamları yeşil diye hemen antibiyotik verilmemelidir.

Astımlı küçük çocuklar genellikle balgamlarını çıkaramadıklarından bazen öksürük atakları sırasında kusarlar ve bu sırada bir miktar yapışkan bir salgıyı da dışarı atarlar.

● *Kanlı balgam da olabilir mi?*

— Kanlı balgam astım için tipik bir bulgu değildir, ancak şiddetli öksürüğü olan hastalarda seyrek de olsa balgamda çizgi şeklinde kan görülebilir.

Genç astımlılarda geçici olarak bu tür bir kan görülmesi endişe edilecek bir durum değildir. Balgamda kan görülmesi asıl tüberküloz, akciğer kanseri gibi hastalıklarda daha çok rastlanan bir belirtidir. Özellikle de hasta sigara içiyorsa veya daha evvel kullanmış ise en azından bir akciğer röntgeniyle incelenmesi doğru olur.

Astımın en önemli belirtilerinden biri, hırıltı

● *Hırıltı da astıma özgü bir şikayet midir?*

— Hırıltı veya bizim tıp dilinde kullandığımız "*wheezing*" astımın en önemli belirtilerinden biridir, ama her hırıltı as-

tım demek değildir. Astımdan başka, bronşit, amfizem, bronşektazi, bronşiyolit gibi pek çok hava yolu hastalığında da hırıltı olabilir.

Hırıltı bronşların, yani akciğer içindeki hava yollarının daralmış olduğunun bir işaretidir. Hırıltı daha çok nefes verirken işitilir, çünkü bu sırada hava yolları daha fazla daralır. Hırıltının nefes alırken de duyulması hastadaki bronş darlığının daha fazla olabileceğinin bir göstergesidir.

Hastalar hırıltılarını hızıltı, hıcıltı gibi kelimelerle de ifade ederler. Bazıları da hırıltılarını, "Sanki içimde kedi veya başka biri var" sözleriyle anlatırlar. Hırıltı hasta tarafından duyulabileceği gibi, özellikle geceleri yakınlarında bulunan kimseler tarafından da işitilebilir.

● *Her hastada hırıltı olur mu?*

— Hayır, hırıltı her hastada olmaz. Mesela nefes yollarının ileri derecede daraldığı durumlarda hırıltı olmaz, zira bu çok daralmış bronşlardan geçen hava akımı herhangi bir titreşime neden olmaz. Bazen de bronşlar, koyu ve yapışkan salgılar tarafından tıkanmış olabilir ki, o zaman da hırıltı duyulmaz. Astım atağındaki bir hastada hırıltının göğüs duvarında bazı bölgelerde duyulmaması, bronşların tıkandığının ve hastanın ağır bir krizde olduğunun işaretidir.

● *Astımlıları en çok rahatsız eden, korkutan şey de herhalde nefes darlığı, değil mi?*

— Haklısınız. Atalarımız, "Hekimden sorma, çekenden sor" diye boşuna söylememişler. Nefes darlığı tabii ki ağrı gibi sübjektif bir şikayettir, ancak çeken bilir.

Normal insan nefes alıp verdiğinin farkında bile değildir. İstirahat durumunda erişkin bir kişi dakikada 12-16

kez soluk alıp verir. Her nefes alışta 400-800 ml havayı akciğerlerimize çeker, nefes verirken bunu tekrar dışarı atarız. Normal insan, ancak dikkatini solunumuna yoğunlaştırdığında veya bir efor sarf ettiğinde nefes alıp verdiğinin farkına varır. Efora devam edildiğinde veya efor artırıldığında, solunum "fark edilir" olmanın ötesinde, "rahatsız edici, hoş olmayan" bir duygu halini alır ve kişi eforunu azaltmak veya tamamen durdurmak zorunda kalır.

Nefes darlığı, kişinin solunum hareketlerinin rahatsız edici bir biçimde bilincinde olmasıdır. Kişi, solunum için aşırı bir çaba içinde olduğu halde, yine de solunumu rahat değildir.

● *Astımlılar nefes darlığını başka nasıl ifade ederler?*

— Hastalar nefes darlığını, "nefessiz kalmak", "nefes alamamak", "nefes nefese kalmak", "nefes alırken çatlayacak gibi olmak", "nefes almak ama verememek", "göğüste sıkışma hissi", "eforda yorgunluk" gibi çeşitli şekillerde ifade edebilirler.

Nefes darlığını "şişkinlik" ya da "yorgunluk" olarak tanımlayan hastalar hiç de az değildir ve bunu da, "Yol yürüsem şişiyorum" veya "Ah, şu şişkinlik geçse bir şeyim kalmayacak" sözleriyle anlatırlar. Astım krizlerinde akciğerlerdeki hava miktarı çok fazla olduğundan diyafram kası aşağı doğru itilir ve bu yüzden de karın içi basıncı artar. Bu da hastalar tarafından şişkinlik olarak algılanır. Şişkinlik hissi, bazı hastaların fazla miktarda hava yutmasına veya astım tedavisinde kullanılan ilaçların yan etkilerine de bağlı olabilir.

Bazı hastalar ise nefes darlığını göğüste sıkışma hissi veya basınç olarak da tanımlarlar. Bu durum özellikle yaşlı astımlılarda dikkatle değerlendirilmelidir. Çünkü benzer yakınmalar bir kalp krizinin işareti de olabilir.

Nefes darlığı 4 gruba ayrılır

● *Nefes darlığının derecesi her hastada farklı mıdır?*

— Tabii, nefes darlığı hastaların ifadelerine göre hafif, orta, şiddetli ve çok şiddetli olmak üzere 4 gruba ayrılabilir:

1. Hafif nefes darlığı istirahat durumunda yoktur, ancak efor yapıldığında ortaya çıkar, hasta sırtüstü rahatlıkla yatabilir.
2. Orta derecede nefes darlığı hasta otururken ve konuşurken vardır.
3. Şiddetli nefes darlığı dinlenme sırasında ve dik olarak otururken de vardır.
4. Çok şiddetli nefes darlığı ise hasta dik otururken ve sürekli olarak vardır. Hastanın konuşması mümkün değildir.

● *Astım ataklarının beraberinde sinirlilik, huzursuzluk, uykusuzluk gibi şikayetler de olur mu?*

— Evet, bu şikayetler atağın şiddetiyle paralellik gösterir, hatta bazı hastalar ataklar sırasında panik ve korku da duyarlar, bazıları çok endişeli görünürler.

Tüm bu şikayetlerin nedeni, nefes darlığı ve öksürüğün yarattığı sıkıntı yanında, hastaların kanında oksijen basıncının azalmasıdır. Ayrıca astım tedavisinde kullanılan nefes açıcı ilaçların da bu tür yan etkileri olduğu unutulmamalıdır.

● *Astım atağında tansiyon yükselmesi, çarpıntı, göğüs ağrısı gibi kalp hastalıklarına özgü belirtiler de ortaya çıkar mı?*

— Çarpıntı, yani kalp ritminin hızlanması veya kalp ritminde düzensizlikler olması her astım atağında rastlanabilecek bir durumdur ve genç hastalar için bunun pek de önemi yoktur.

Oysa bunlar yaşlı hastalarda bir kalp rahatsızlığının işareti de olabileceğinden üzerinde durulması gereken şikayetlerdir. Astım atağı sırasında kalbin kanlanmasında bozukluklar olabilir, bu da çarpıntı ve göğüs ağrısına yol açabilir.

Tansiyon yüksekliği de astım ataklarında sık rastladığımız bir bulgudur ve çoğu zaman astım atağının ortadan kaldırılmasıyla tansiyon da normale iner. Bazen de tam tersine tansiyon giderek düşme eğiliminde olabilir ki, bu daha ağır ve tehlikeli bir astım krizinin habercisidir.

● *Astım halsizlik, yorgunluk gibi şikayetlere neden olur mu?*

— Orta ve ağır astımı olan hastalarda halsizlik, yorgunluk gibi şikayetlere sık rastlanır. Bunun nedeni bir taraftan kanda oksijen basıncının azalması bir taraftan da astım atakları sebebiyle gece uykularının bozulması ve sağlıklı uyuyamamadır.

Sürekli şikayeti olan ve sürekli ilaç kullanmak zorunda olan hastalarda da bu tür depresif şikayetler görülebilir.

● *Hangi belirti ve bulgular astım krizinin şiddetli olduğunu gösterir?*

— Bu sorunuz çok önemli, çünkü şiddetli astım krizi belirtilerinin hem hastalar hem hasta yakınları tarafından çok iyi bilinmesi gerekir. Bu hastalar bir an önce hastaneye ulaştırılmalı ve tedavileri doktor denetiminde sürdürülmelidir.

Her şeyden önce hastaların huzursuz ve endişe içinde oldukları kolaylıkla görülebilir. Konuşmaları güçleşmiştir. Kelimeleri tek seferde değil, ancak hece hece söyleyebilirler. Hastanın uyuklar durumu ve şuurunun bulanık olması çok ağır astım krizinin işaretidir.

Dudakların ve tırnak yataklarının morarması, dakikada nefes alma sayısının 30'un üzerinde olması, göğüs duvarı ve karın duvarı hareketleri arasında uyumsuzluk, nefes alırken kaburga aralıklarının içeriye doğru çekilmesi, nabzın düzensiz ve sayısının 120'nin üzerinde olması veya kalp atışlarının tam tersi yavaşlaması şiddetli astım krizinin belirtileridir.

● *Astım ataklarını başlatan faktörler nelerdir?*
— Astım atakları hastanın duyarlı olduğu alerjenlerle karşılaşmasıyla ortaya çıkabileceği gibi, hava kirliliği, sigara dumanı, keskin koku ve parfümler, nezle, grip gibi viral enfeksiyonlar, aspirin, beta-bloker gibi ilaçlar, hatta psikolojik faktörlerle de başlayabilir.

Bazı hastalar astım krizini önceden hisseder

● *Astım atakları birdenbire mi, yoksa yavaş yavaş mı başlar; bu atakların önceden anlaşılması mümkün müdür?*
— Astım atakları ani olarak da başlayabilir, yavaş yavaş da. Bazı hastaların astım krizinin başlayacağını önceden hissetmeleri de mümkündür. Boğazda yanma; hapşırık krizleri; burun tıkanıklığı; su gibi burun akıntısı; çene, ense ve saçlarda kaşıntı gibi öncü belirtiler gelişebilir. Bazı astımlılar ise esneme; kol, bacak ve sırtta kızarma; terleme ve ağrı gibi belirtileri kriz habercisi olarak bildirmişlerdir.

Çocuklardaki astım krizlerinde nezle, farenjit gibi üst solunum yollarının viral enfeksiyonlarının çok büyük önemi vardır. Anneler bu durumu çok iyi bilirler; çocuklarının önce burnu akar, hapşırır veya boğazı ağrır ve hemen o gece veya ertesi gün de öksürük, hırıltı, nefes darlığı şikayetleri başlar ve hastanenin yolunu tutmaları gerekir.

Bir de "dengesiz astım" adıyla bilinen ve çok ani olarak gelişen şiddetli astım krizlerinin olduğu bir astım formu vardır.

● *Astımı hastaların şikayetlerinin şiddetine göre sınıflandırabilir miyiz?*

— Astım hastaların şikayetlerinin ağırlığına ve görülme sıklığına göre derecelendirilir. Burada esas belirleyici olan nefes darlığının şiddetidir. Buna göre astımın 4 derecesi vardır:

1. **Çok hafif astım:** Astımla ilgili belirtiler haftada birden az görülür. Hasta günlük işlerini rahatlıkla yapabilir ve ayda en çok 1-2 kere uykusundan uyanır. Hastanın şikayetinin olmadığı dönemlerde solunum fonksiyonları tamamen normal bulunur.
2. **Hafif astım:** Hastanın şikayetleri haftada bir kereden fazladır, ama her gün de değildir. Gece astım belirtileriyle uyanma ayda ikiden fazla, haftada birden azdır. Ataklar arası dönemde solunum fonksiyonları normaldir.
3. **Orta derecede astım:** Hastanın her gün şikayeti vardır ve günlük aktivitelerini tam olarak yerine getiremez. Haftada en az iki kere gece uykudan nefes darlığıyla uyanır. Solunum fonksiyonları hiçbir zaman normal sınırlarda değildir.
4. **Ağır astım:** Öksürük, hırıltı ve nefes darlığı her gün vardır, zaman zaman daha da şiddetlenir. Hastanın günlük aktiviteleri sınırlıdır, ancak ev içinde kendi ihtiyaçlarını karşılayabilir, hatta onda bile zorlanabilir. Gece uyanmaları çok sıktır. Birkaç ayda bir hastaneye yatarak tedavi edilmeleri gerekir.

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

Astım Türleri

● *Astımın hangi türleri vardır?*

— Astımın pek çok türü vardır, ama biz astımı "alerjik astım" ve "alerjik olmayan astım" şeklinde 2 ana gruba ayırabiliriz.

Alerjik astımda hastanın duyarlı olduğu ev tozu, polen, küf gibi alerjenler vardır. Bunlar deri testleriyle veya kanda immünglobülin E (IgE) ölçümüyle gösterilebilir.

Alerjik astım, ilk belirtilerini genellikle çocukluk döneminde verir. Hastada veya ailesinde alerjik nezle, egzama, ilaç alerjisi, besin alerjisi gibi diğer alerjik hastalıklara çok sık rastlanır.

Alerjik astım, ilaç tedavisine ve immunoterapiye (aşı tedavisi) çok iyi cevap verir.

Alerjik olmayan astımda ise hastanın duyarlı olduğu belirli bir alerjen yoktur. Bu hastaların deri testleri negatiftir ve kanda da IgE düzeyleri normaldir. Astım krizlerinin nedenleri, nezle, grip, farenjit gibi viral enfeksiyonlar, soğuk ve kirli hava, sigara dumanı, ilaçlar (aspirin, ağrı kesici ve romatizma ilaçları), gıda katkı maddeleri, boya, cila, vernik, parfüm kokuları, stres gibi faktörlerdir.

Hastalık belirtileri çoğu hastada 30 yaşından sonra ortaya çıkar. Bu hastaların ailelerinde astım ve diğer alerjik hastalıkların görülme sıklığı normal insanlardaki kadardır.

Alerjik olmayan astımın seyri daha kroniktir, krizler daha ağır ve tedaviye daha dirençlidir.

● *Başka hangi astım türleri vardır?*

— Pek çok astım türü vardır. Mesela egzersiz astımı, seksersiz astımı, mesleksel astım, gece astımı, kortizona dirençli astım, kortizona bağımlı astım, zor astım, dengesiz astım, yaşlılık astımı, reaktif havayolu disfonksiyon sendromu, gebelik astımı, âdet öncesi astım, kalp astımı, ilaçlara bağlı astım, alerjik bronkopulmoner aspergilloz gibi astım türleri vardır.

Egzersizle tetiklenen astım: Egzersiz astımı

● *Egzersiz astımı nedir?*

— Alerjenler, viral solunum yolları enfeksiyonları, hava kirliliği, sigara dumanı, keskin kokular, soğuk hava gibi astım krizlerini tetikleyebilen pek çok faktör vardır. Egzersiz de bunlardan biridir ve egzersizle tetiklenen astıma egzersiz astımı ismi verilir.

Egzersiz, hastalıkları kontrol altında olmayan astımlılar için tabii ki krizi tetikleyen bir etkendir; ama buna egzersiz astımı demiyoruz. Egzersiz astımı terimiyle astım krizleri özellikle egzersizle ortaya çıkan hastaları kastediyoruz. Bu hastalar, başkalarında astım krizlerini tetikleyen diğer faktörlerden hemen hemen hiç etkilenmezler.

Egzersiz astımı belirtileri, çoğu zaman kuru ve soğuk havada yapılan bir egzersizden 5-20 dakika sonra ortaya çıkar. Bu belirtiler diğer hastalarda olduğu gibi kuru öksü-

rük, hırıltı, nefes darlığı ve göğüste sıkışma hissidir. Çocuklar daha çok göğüs ağrısından yakınırlar veya nefes darlığını yorgunluk olarak da ifade edebilirler. Bir de bazılarında karın ağrısı, baş ağrısı, kas krampları, performans düşüklüğü, çabuk yorulma gibi tipik olmayan şikayetler görülebilir.

Belirtiler, egzersize ara verildikten 5-10 dakika sonra daha da şiddetlenir. Geçmesi için bir saat veya daha fazla süre gerekir. Bazı hastalarda belirtilerin egzersiz sırasında değil, egzersiz bitirildikten sonra başlaması da mümkündür.

Şikayetleri geçen kişi bir süre dinlendikten sonra tekrar egzersize başlarsa şikayetleri bu sefer daha az olur veya hiç olmayabilir. Bu da bize egzersize başlamadan önce yapılması gereken ısınma hareketlerinin ne kadar önemli olduğunu gösterir.

● *Egzersiz astımının mekanizması nedir, kimlerde daha çok görülür?*

— Bu hastaların bronşları, ısı ve nemdeki ani değişikliklere diğer astımlılara göre daha çok duyarlıdır. Krizlerin nedeni, şiddetli egzersiz sırasında burun yerine ağızdan nefes alınıp verilmesidir. Bilindiği gibi burnun görevi solunan havanın ısıtılması, nemlendirilmesidir. Burundan soluyan bir kişinin akciğerlerine giden hava yüzde 80-90 oranında nemlenirken, ağız yoluyla soluyanlarda bu oran yüzde 60-70 kadardır.

Özellikle soğuk ve kuru olan havanın ağız yoluyla solunması bronşlarda su ve ısı kaybına neden olmakta, bu da bronşların daralmasına yol açan mekanizmaları etkinleştirmektedir.

Egzersiz astımı olanlar gülerken de astım krizine girebilirler, çünkü kahkahayla gülme sırasında da aynen eg-

zersiz sırasında olduğu gibi ağız yoluyla derin nefes alınıp verilmesi söz konusudur.

● *Bu hastalar nelere dikkat etmeliler?*

— Soğuk ve kuru havada spor yapmaktan kaçınılmalı, spora başlamadan önce ısınma egzersizleri yapılmalı, olabildiğince burundan nefes alınıp verilmeli, spor birden değil, yavaş yavaş sonlandırılmalıdır. Ayrıca bu hastalar hava kirliliği olan günlerde spordan kaçınmalıdır.

● *Egzersiz astımının özel bir tedavisi var mı?*

— Özel bir ilaç yok tabii, ama sadece egzersizle krize giren hastaların mutlaka bilmeleri ve yapmaları gereken bazı özellikler var. Her şeyden önce bu hastaların diğer kronik astımlılar gibi uzun süreli tedavileri gerekmiyor.

Yukarıda sıraladığım önlemlere rağmen egzersizle krize giren kişiler, egzersizden 15 dakika önce nefes açıcı spreylerini kullanarak bu atakları önleyebilirler. Buna rağmen şikayeti olan hastaların uzunca süre kortizonlu sprey kullanmaları gerekir.

Astımlılar için en uygun spor, yüzme

● *Bu anlattıklarınızdan astımlıların egzersiz ve spordan uzak durmaları gibi bir anlam çıkarabilir miyiz?*

— Hayır, kesinlikle değil. Biz, bunun tam aksine astımı olanların düzenli egzersiz ve spor yapmalarını istiyoruz. Çünkü bilinçli yapılan spor, astımın iyileşmesine katkıda bulunuyor. Astımlı olup da dünya ve olimpiyat şampiyonlukları elde edebilecek kadar başarılı olan sayısız sporcu vardır: Manş Denizi'ni 32 kere yüzerek geçen rekor makinesi Allison Streeter, 1996 Olimpiyatları'nda 400 metre karışık yüzmede altın madalyanın sahibi Tom

Dallan, kriket sporunun tarihindeki en büyük yeteneklerinden biri olan Ian Botham, 1992 Barselona Olimpiyatları'nın heptatlon birincisi Jackie Joyner-Kersee bunlardan sadece birkaçıdır.

Günümüz şartlarında insanlar çok az hareket ediyorlar, çok az yürüyorlar. Oysa spor ve egzersiz günlük hayatımız içinde mutlaka yer almalı.

● *Astımlılara hangi sporları öneriyorsunuz?*

— Astımlılar için en uygun spor yüzme. Çünkü yüzme göğüs kaslarını geliştiren bir spor. Astımlılar için çok yararlı.

● *Bu arada yüzme havuzlarının astımlı çocuklar için çok sakıncalı olduğunu okumuştum bir dergide. Siz ne diyorsunuz?*

— Doğru. Kapalı mekanların havasında bulunan çeşitli küflere ait alerjenler ile havuz sularının temizlenmesinde kullanılan ve bronş aşırı duyarlılığına neden olabilen bazı kimyasal maddeler kimi astımlıyı rahatsız edebiliyor. Ancak benim gözlemlerime göre bu öyle çok sık rastlanan bir durum değil.

"Çocuğumuzu yüzmeye verelim mi" diye soran anne babalara, "Çocuk birkaç gün gitsin, herhangi bir sorunla karşılaşmıyorsa, yüzmeye devam edebilir" diyorum.

Bir de kapalı yüzme havuzlarının astıma yol açabileceğini gösteren bazı araştırmalar var. Son yıllarda özellikle Belçika'da yapılan araştırmalarda, kapalı yüzme havuzlarında görülen astım krizlerinin basit bir bronş daralması olmadığını, olayın akciğer kılcal damarlarında geçirgenlik artışı ve akciğer dokusunda hasara kadar gidebilen daha ciddi bir bozukluk olabileceğini gösteren sonuçlar elde edildi.

● *Bu sonuçların nedeni nedir?*

— Bu araştırmalarda, düzenli olarak kapalı yüzme havuzlarına giden çocukların kanlarında "pnömoprotein" adı verilen maddenin yüksek miktarlarda saptanması bronşları döşeyen epitel hücrelerinde hasarla ilişkilendirilmiştir. Bu hasarın nedeninin de havuzların temizliğinde kullanılan "kloraminler" olduğu düşünülmektedir. Kloraminler, klorun ter ya da idrar gibi organik maddelerle karşılaşmasıyla havuzun hemen yüzeyindeki havada meydana gelir. Çeşitli kloraminler içinde asıl önemli olan trikloraminlerdir. Araştırmalara göre, trikloraminlerin solunması, bronşlarda hasara neden olarak astıma zemin hazırlamaktadır. Bu madde sadece havuzda yüzenleri değil, havuz kenarında bulunanları, mesela yüzme öğretmenlerini, havuz temizliğiyle ilgilenen işçileri de etkileyebilir.

Havuz çevresindeki trikloramin düzeyleri havuzun kalabalıklığı, havuz suyunun ısısı, yüzücülerin temizliği ve kapalı alanın havalandırılmasıyla yakından ilgilidir. Bu bakımdan kalabalık kapalı havuzlar özellikle tehlikelidir.

● *Hocam bu anlattıklarınızdan sonra ben kapalı havuzlardan korktum...*

— Hayır, korkacak bir durum yok. Ben tüm bu olumsuz bulgulara rağmen yüzmenin astımlılar için yararlı bir aktivite olduğu kanısındayım. Elbette şunlara dikkat edilmeli:

- Astımı olanlar mümkünse deniz veya açık havuzları tercih etmeli.
- Havuza girerken duş alınmalı ve terliyken havuza asla girilmemeli.
- Kapalı yüzme havuzları çok iyi havalandırılmalı.

- Havuzların dezenfeksiyonu için klor içermeyen maddeler tercih edilmeli.
- Bir de belki güleceksiniz ama havuza işenmemeli.

● *Astımlılar için yüzme dışında başka hangi sporlar uygundur?*

— Mesela tenis, voleybol, golf, güreş, halter, beysbol, squash, yürüyüş astımlılar için sorun yaratmayan sporlardır. Buna karşılık, soğuk ve kuru havada yapılan kayak, buz hokeyi, buz pateni gibi sporlar ile paraşüt, yamaç paraşütü gibi gökyüzü sporları, tüplü dalgıçlık kaçınılması gereken aktivitelerdir.

Ayrıca spor yapan çocuklar kendilerini ruhsal bakımdan daha iyi hissederler, daha mutlu ve hayatla barışık olurlar, özgüvenleri artar.

● *Ya futbol?*

— Esasında futbol, astımlılar için uygun bir spor değil, ama biliyorsunuz, bizim çocuklar futbola çok meraklı. Ben hiç önermiyorum ama futbol oynayan, futbol okullarına giden pek çok hastam var. Bunların hepsi de hiçbir sorun yaşamadan top oynuyorlar.

Cinsel ilişki ve astım

● *Astım türlerini sıralarken bir de "seksersiz astımı" demiştiniz, o nedir?*

— Bu, seks ve egzersiz kelimelerinden türetilmiş bir bileşik isim. Seks de bir egzersiz ve hatta yerine göre çok ağır bir egzersiz. Ayrıca cinsel ilişkinin eforu ve heyecanı da astım belirtilerini şiddetlendirebilir. Yataktaki hareketler, yatak şiltesinden, yastıklardan fazla miktarda alerjenin havalanmasına neden olabilir ve bunları soluyan duyarlı astımlılarda öksürük, hırıltı ve nefes darlığı gelişebilir.

İşte, seks sırasında veya hemen sonrasında çeşitli faktörlerin etkisiyle ortaya çıkan astım krizlerine "seksersiz astımı" diyoruz.

● *Bu seksersiz astımının tedavisi nedir, nelere dikkat edilmeli?*

— Egzersize duyarlı olan astımlılar seksten evvel biraz önce egzersiz astımını konuşurken sözünü ettiğim önlemleri almalılar. Ayrıca yatak odası çok sıcak veya çok soğuk olmamalı, odanın havası temiz olmalı, yatak odasında kesinlikle sigara içilmemeli, keskin kokulu parfüm ve spreylerden kaçınılmalı, alerjisi olanlar, yün yatak, kuştüyü yastık gibi yoğun alerjen barındıran eşyalar yerine sentetik olanları tercih etmeli, fazla alkol aldıktan ya da yemekten hemen sonra cinsel ilişkiden kaçınılmalı, cinsel ilişki sırasında üstte kalınan pozisyonlar tercih edilmelidir.

Cinsel ilişkiden 15 dakika kadar önce nefes açıcı sprey kullanmak da kişiyi rahatlatacaktır. İddialı maçlardan '15 dakika kadar önce nefes açıcı sprey kullanmayı ihmal etmemeli ki, maç daha ilk dakikalarda bitmesin.

Ve tabii bir de maçın uzatmalara ve penaltılara kalması ihtimaline karşı yastık altına nefes açıcı bir sprey saklamakta büyük yarar var.

● *Astım ilaçları cinsel performansı etkiler mi?*

— Astım ilaçlarının cinsel istek ve performans üzerine hiçbir olumsuz etkisi olmadığı gibi, bazı ilaçların pozitif etkileri bile vardır! Sadece alerji tedavisinde kullanılan antihistaminik ilaçlara dikkat edilmelidir. Bunlar bazı kişilerde halsizliğe, uyuklamaya ve sersemliğe neden olabileceğinden, antihistaminiklere duyarlı olanların cinsel ilişkiden önce bu tür ilaçlardan uzak durmaları gerekir.

● *Mesleksel astım nedir?*

— Daha önce solunum yollarıyla ilgili bir sorunu olmayan bir kişide işyeri şartları ve orada maruz kaldığı bazı faktörlere bağlı olarak gelişen astıma mesleksel astım denir.

Önceden astımları olan, ancak şikayetleri mesleklerine bağlı olarak tekrarlayan veya şiddetlenen hastaları mesleksel astım olarak değerlendirmemek gerekir. Burada en önemli husus, astımın tamamen işyerindeki şartlardan kaynaklanmasıdır.

Atakların işgünlerinde ortaya çıkması, hafta sonu veya tatillerde ortadan kalkması mesleksel astımın tipik özelliğidir. Belirtiler, bazı hastalarda işyerinde ortaya çıkıp iş bitiminden sonra hafifleyebilir veya kaybolurken, bazılarında ise işyerinde başlayan belirtiler bir süre sonra azalabilir, fakat eve gidince tekrar meydana gelebilir. İş bitiminden sonra evde geceleri daha ağır astım krizlerine giren hastalar da vardır.

Erişkin astımlıların yüzde 15'i mesleksel astım

● *Mesleksel astım sık görülen bir hastalık mıdır? Hangi işlerde risk daha fazladır?*

— Mesleksel astım, endüstride ileri ülkelerde en çok görülen meslek hastalığıdır. Çeşitli araştırmalara göre, erişkin astımlıların yaklaşık yüzde 15'i mesleksel astımdır. Günümüzde 300'den fazla maddenin mesleksel astıma yol açabileceği belirlenmiştir ve bu sayı her geçen gün artmaktadır.

Pek çok meslekte astım riski vardır. Boya ve kimya endüstrisi, ilaç üretimi, matbaa ve baskı işçiliği, çatı ve izolasyon işleri, tekstil, marangozluk, sağlık, çiftçilik, hayvancılık, fırıncılık, kuaförlük bunların başlıcalarıdır.

● *Mesleksel astım alerjik bir hastalık mıdır?*

— Hem evet hem hayır. Mesleksel astımın iki türü vardır. Alerjik mesleksel astım, alerjik olmayan mesleksel astım. Alerjik mesleksel astıma, daha çok hayvansal proteinler, bitkisel enzimler gibi protein yapısındaki maddeler yol açmaktadır. Bu kişilerin kanlarında, işyerlerinde maruz kaldıkları maddelere karşı oluşmuş IgE sınıfı antikorlar saptanır. Çiftçi, çoban, veteriner, jokey, pet shop çalışanları, fırıncılar ile çay, sarımsak, yumurta, soya, odun tozları, deterjanla uğraşılan mesleklerde daha sık görülür.

Poliüretan, izosiyanat, asit anhidritler, persülfat, piperazine, nikel, platin, vanadyum ve krom alerjik olmayan mesleksel astıma yol açan kimyasal maddelerin başında gelir.

● *Mesleksel astımın sağlıkla ilgili işlerde de görülebildiğini söylediniz biraz önce. Bunu biraz açar mısınız?*

— Tabii, sağlık çok geniş bir alan. İlaç, tıbbi alet, gereç üretiminde çalışanlardan tutun da, hastabakıcı, hemşire, laborant, hekime kadar pek çok sağlık çalışanında mesleksel astım riski vardır.

Sağlıkçıların neredeyse tümünün maruz kaldığı önemli bir alerjen var: lateks. Bu, çeşitli tüp ve maskelerden bandajlara, cerrahi eldivenlerden kateter ve sondalara kadar sayısız tıbbi üründe bulunan bir madde. Sağlık çalışanları da meslekleri gereği lateks içeren ürünlerle sürekli temas halindeler.

Araştırmalara göre sağlık çalışanlarının yüzde 10'unda lateks alerjisi görülüyor.

● *Gece astımı nedir, ayrı bir astım türü müdür?*

— Gece astımını, ayrı bir astım türü olarak değerlendirmemek lazım. Astım belirtilerinin birçok hastada geceleri

ve sabaha karşı şiddetlendiği zaten bilinen bir gerçek. Gece astımı terimiyle gündüzleri tamamen yakınmasız olan, işlerini güçlerini rahatlıkla yapabilen, ama gece veya sabaha karşı astım krizine giren hastaları anlamak gerekir.

Gece astımı, gündüzleri hiçbir şikayeti olmayan hastalarda zor tanınan bir hastalıktır. Çünkü hastanın gündüz yapılan muayenesinin ve solunum fonksiyon testlerinin tamamen normal olması tanıyı güçleştirir.

Zor astım tanısı koymakta acele edilmemeli

● *Zor astım nedir?*

— Astımlıların yaklaşık yüzde 5'i klasik astım tedavisine tam olarak cevap vermezler. Bu hastaların semptomlarını yüksek doz sprey şeklinde ve ağızdan verilen kortizona ve uygulanan maksimum nefes açıcı ilaç tedavilerine rağmen kontrol altına almak mümkün olmaz; hastalar sık sık krize girerler, zaman zaman acilde, zaman zaman hastanede yatırılarak tedavileri gerekir. Bu hastaların bazılarında akciğer fonksiyon testlerinde KOAH'lılarda olduğu gibi ilerleyici kayıplar vardır. Bu tür hastaları tanımlamak için, tedaviye dirençli astım, kontrolü zor astım, ağır astım, hayatı tehdit eden astım, ölüme yakın astım gibi terimler de kullanılır.

Bir hastaya zor astım tanısı koymakta acele edilmemeli, her şeyden önce hastanın kendisine verilen ilaçları düzenli olarak alıp almadığı, sprey veya kuru toz şeklinde solunum yoluyla yapılan uygulamaları doğru yapıp yapmadığı araştırılmalıdır.

● *Zor astımın nedenleri biliniyor mu?*

— Zor astımın nedenlerini maalesef çok iyi bilmiyoruz. Bunlarda, evde veya işyerinde maruz kalınabilecek alerjen-

ler, gıda katkı maddeleri, ilaçlar, sigara içilmesi veya pasif sigara dumanı ve diğer irritan maddeler, reflü, rinit, sinüzit, geniz eti, polip gibi üst solunum yolu hastalıkları ve sistemik hastalıklar araştırılmalıdır. Zor astımın bazen KOAH, bronşektazi, hiperventilasyon, vokal kord disfonksiyonu ve uyku apnesi gibi hastalıklarla birlikte olabileceği de bilinmelidir.

Zor astımlı hastalarda psikolojik faktörler de önemli olabilir, ancak bunların mı zor astıma neden olduğu, yoksa zor astımlı hastanın bir türlü düzelememesinin mi onu psikolojik olarak zorladığını ayırt etmek her zaman kolay değildir.

● *Bunun tedavinin başlangıçta iyi yapılmamasıyla bir ilgisi var mı?*

— Zor astımın tedavinin başlangıçta iyi yapılmamasıyla hiçbir ilgisi olmadığını söyleyebilirim. Bu hastalar, tanının konduğu ilk günden itibaren tedaviye direnç gösterirler ve ne kadar düzenli ilaç kullansalar da astımı kontrol altına almak mümkün olmaz.

● *Bu zor astım oldukça korkutucu...*

— Haklısınız, korkulmayacak gibi değil. Astımın zaten halk arasında çok korkulan bir hastalık olması işte bu yüzde 5 hastada rastlanan zor astım nedeniyledir. Bu hastalar "iyi olamadık" diye doktor doktor gezerler.

● *Zor astım sadece erişkinlerde mi görülür, yoksa çocuklarda da rastlanır mı?*

— Çocuklarda da zor astım olabilir, ama erişkinlere göre çok daha seyrektir. Günde 800 mikrogram sprey kortizona rağmen kontrol altına alınmayan çocuk astımı zor astım olarak adlandırılır.

● *Zor astımın da türleri var mı?*
— Tabii, zor astım esasında bir sendrom olarak da düşünülebilir. Sendrom, farklı nedenleri, farklı oluşum mekanizmaları ve ortak semptomları olan hastalıklar grubu anlamında bir terimdir. Mesela dengesiz astım, kortizona dirençli astım, kortizona bağımlı astım, zor astımın alt grupları olarak değerlendirilir.

Dengesiz astım ve kortizona dirençli astım

● *Dengesiz astım nedir?*
— Çok şükür ki tüm astımlıların ancak yüzde 0,05'inde bir görülen bir astım türüdür. İngilizce literatürde "*brittle asthma*" ismiyle tanınır. Bu hastaların semptomlarını ilaçlarla kontrol altına almak mümkün olmaz ve ölümle sonuçlanan krizler gelişebilir. Bu hastalarda psikososyal faktörlerin önemli rolü olduğu ileri sürülmektedir.

Dengesiz astımın başlıca iki türü vardır. Tip 1 dengesiz astımda, hastalar bütün astım ilaçlarını çok düzenli kullanmalarına rağmen, solunum fonksiyonları bir türlü kontrol altına alınamaz ve bu hastalar sık sık ağır astım krizine girerler. Bunların çoğu 20-55 yaşları arasındaki hanımlardır ve yüzde 90'dan fazlasında en azından bir maddeye karşı alerji vardır. Bu hastaların sık sık hastaneye yatırılmaları ve uzun süre hastanede kalmaları gerekir. Bu grupta depresyon sıklığı yüksektir.

Tip 2 dengesiz astımda ise hastaların solunum fonksiyonları çok iyi olmasına rağmen, aniden çok ağır astım krizine girerler. Aşikar bir nedeni olmayan bu krizler, yarım saatten daha kısa bir sürede hastanın bilincini bozacak ya da yapay solunumu gerektirecek derecede ağırdır. Bu tip astım, 20-55 yaşları arasında daha çok görülür, fakat cinsiyet farkı yoktur. Bu hastaların bazılarında *alternaria* cinsi küf mantarlarına karşı alerji saptanabilir.

ɔrtizona dirençli astım demiştiniz. Bunu biraz açar ɾmısınız?

— Kortizon hem kriz tedavisinde hap veya iğne şeklinde hem de krizlerin önlenmesinde sprey şeklinde kullanılan en değerli astım ilacıdır. Astımlıların birçoğu hayatlarını veya normal insanlardan farksız yaşamalarını kortizona borçludurlar, ama tüm astımlıların yüzde 0,1'inden daha azında rastlanan kortizona dirençli astım diye isimlendirilen bir astım türü de vardır maalesef.

İki hafta süreyle günde 40 mg kortizon verilmesine rağmen solunum fonksiyonları yüzde 15'den daha fazla düzelmeyen hastalar kortizona dirençli olarak kabul edilirler. Bu, bazı hastalarda kesin bir direnç değil, kortizon duyarlılığının azalmasıyla ilgili bir durumdur. Çünkü bu hastalar daha yüksek dozlarda ve daha uzun tedavi sürelerinde cevap verebilirler. Ancak bu yüksek dozlar ve uzun tedavi süresi çok ciddi kortizon yan etkilerine yol açtığından uygulamak kolay değildir.

● *Kortizona dirençli astımlıların ne gibi özellikleri vardır?*

— Kortizona dirençli hastalar genellikle, belirtilerin süresi daha uzun olan, ailelerinde başka pek çok astımlı bulunan ağır astımlılardır. Bunların bronşlarındaki alerjik iltihap diğer astımlılardakinden daha ileri derecededir. Bu hastalarda olumsuz çevresel faktörler, yoğun alerjen maruziyeti, tedavi uyumsuzluğu, sinüzit, vokal kord disfonksiyonu, psikolojik problemler gibi hastalığı kötüleştirebilecek ve dolayısıyla da astımın şiddetini ve tedaviye direncini artırabilecek faktörler dikkatle aranmalıdır.

Bu hastalarda nefes açıcı ilaçlara ek olarak metotreksat, siklosporin gibi iltihap baskılayıcı diğer ilaçlar denenmiş, ancak bunlar da çok etkili bulunmamıştır.

Kortizona dirençli hastalar yanında bir de kortizona bağımlı olan, yani belirli dozda sürekli kortizon kullanmak zorunda kalan hastalar vardır. Bu hastalar sprey kortizon, teofilin, uzun etkili beta-agonist gibi diğer astım ilaçlarını çok yüksek dozlarda almalarına rağmen, kortizon hapları kesildiğinde, hatta dozu azaltıldığında bile astım krizine girerler.

Uzun süre kortizon kullanan hastalarda çeşitli yan etkiler ortaya çıkabileceği için, bu hastaların yakından izlenmeleri ve hipertansiyon, şeker hastalığı, osteoporoz, katarakt, mide ülseri gibi komplikasyonlar bakımından düzenli aralıklarla kontrol edilmeleri gerekir.

— Kortizona bağımlı astımlılarda, belirtileri tamamen ortadan kaldıran en küçük doz saptanarak bu doz, sabahları ve günaşırı olarak verilmelidir. Bu şekilde kortizona ait yan etkiler daha az görülmektedir.

● *Biraz önce "alerjik bronkopulmoner aspergilloz" diye ilk kez duyduğum bir terim kullandınız. Bunu açıklar mısınız?*

— Buna tıpta kısaca ABPA diyoruz. Astımlı bazı hastalarda "*aspergillus*" türü mantarlara alerjiden kaynaklanan ve tedavi edilmediği takdirde kronik akciğer hasarına yol açan bir tablodur. Hastalarda öksürük, hırıltı ve nefes darlığı gibi astım belirtileri yanında ateş de vardır. ABPA'nın özelliği hastalarda bronşektazi ve buna bağlı olarak da kahverengi balgam olmasıdır.

Reaktif havayolu disfonksiyon sendromu

● *Astım türleri arasında "reaktif havayolu disfonksiyon sendromu"ndan söz etmiştiniz. Bu nedir?*

— Bir astım türü olan reaktif havayolu disfonksiyon sen-

dromuna kısaca RADS diyoruz. RADS yeni bir hastalık, ilk kez 1985 yılında tanımlandı.

RADS, irritan gaz, duman veya toksik kimyasal maddelerin yoğun olarak solunmasından sonra o güne kadar astımı olmayan bir kişide ortaya çıkan ağır bir astım krizidir. Bazen bu tür dumanın birkaç dakika solunması bile yeterli olabilmektedir.

● *Kalp hastalıkları da astıma neden olur mu?*

— Kalp hastalıkları astıma neden olmaz, ama tıp dilinde kardiyak astım, yani kalp astımı olarak bilinen bir tablo vardır. Esasında bu yanlış bir terimdir. Kalp astımı, aslında bir kalp yetersizliği tablosudur. Kalp kası yeterli şekilde kasılamadığından akciğerlerde ve bronşların etrafında sıvı birikir. Belirtileri astıma, özellikle de gece astımına çok benzer.

● *Kadınların âdet öncesi dönemde yaşadıkları premenstrüel astımdan da söz eder misiniz?*

— Sara, migren, aft, Behçet, miyasteni gibi birçok hastalığın âdet öncesi günlerde tekrarladığı bilinir. Bu astım için de geçerlidir. Astımlı hanımların yüzde 40'ında âdetten önceki günlerde astım ataklarının ortaya çıkması veya mevcut şikayetlerin şiddetlenmesi, ilaç ihtiyacının artması premenstrüel astım, yani âdet öncesi astım olarak isimlendirilir. Buna ağır astımlı hastalarda daha çok rastlanır. Daha seyrek olarak da bazı hanımlarda astım şikayetleri âdet günleri artar ki, buna da menstrüel astım diyoruz.

Âdet öncesi astımın kesin mekanizmaları belli değildir. Burada hormon salgılarında meydana gelen değişikliklerin rolü olduğuna dair bazı bulgular vardır. Estradiol veya progesteron gibi kadınlık hormonları veya doğum kontrol hapları verilen bazı astımlılarda âdet öncesi astım önlene-

bilmektedir. Ancak menopoz sonrası dönemde bu tedaviyle bazı astımlıların şikayetleri arttığı gibi, astımı olmayanlarda astım da başlayabilmektedir.

Gebelik ve astım

● *Gebelik, astımı nasıl etkiler?*

— Hastaların gebelik veya doğum sırasında astım krizine girmek, kullanılan ilaçların gebeliği olumsuz etkilemesi ve çocukta sakatlıklara neden olması, çocuklarının da astımlı olması gibi endişeleri vardır. Birçok astımlı hasta bu nedenle gebe kalmaktan korkar, ama gerçekte durum hiç de öyle değildir. Tüm astımlı hanımlar normal hanımlar gibi hamile kalıp çoluk çocuk sahibi olabilirler.

Astım, gebelerin yüzde 50'sinde gebelikten önceki seyrini korur. Yani ne hastalığın şiddetinde ve ne de ilaç ihtiyacında bir değişiklik olmaz. Hastaların yüzde 25'inde astım krizleri sıklaşabilir, krizlerin şiddeti artabilir. Gebelik sırasında astım krizleri en çok 3 ile 6. aylar arasında ortaya çıkar. Birçok hasta gebeliğin son 4 haftasında iyilik dönemine girer. Doğum sancıları sırasında ciddi astım krizi oldukça seyrek rastlanan bir durumdur. Hastaların yüzde 25'inde ise astım, gebelik süresince iyilik dönemine girer.

● *Gebe bir hanımın astım ilaçlarını kullanması sakıncalı mıdır?*

— Astımlı bir gebenin astım atakları mutlaka en iyi şekilde tedavi edilmelidir, çünkü olay sadece annenin çektiği sıkıntılarla sınırlı değildir. Ağır astım krizlerinde olduğu gibi annenin kanında oksijen basıncının düşmesi bebek için de çok zararlıdır, zira bebek gelişimi için gereken oksijeni annesinin kanından almaktadır.

Astım krizi sırasında kullanılan ilaçların özellikle solunum yoluyla kullanılan türleri son derecede emniyetli ilaçlardır. Gebelerde gerekiyorsa kortizon da kullanılabilir. Ancak tabii ki buna doktor karar vermelidir.

● *Annenin gebeliği sırasında astım atakları geçirmesi çocuğunda astım riskini artırır mı?*

— Hayır, çocukta astım olup olmayacağı annenin gebeliğinin nasıl geçtiğiyle ilgili değildir. Astım biliyorsunuz genetik bir hastalıktır ve ortaya çıkması için de birtakım çevresel faktörlerin etkisi gerekir. Mesela gebelik döneminde annenin sigara içmesi ve diyetinin uygun olmaması, doğumun sezaryenle gerçekleşmesi astım riskini artıran özelliklerdir.

● *Astımı olanlar normal doğum yapabilirler mi?*

— Tabii ki yapabilirler. Hatta normal doğum yapmak için her türlü özeni göstermeliler. Çünkü bir kere normal doğum fizyolojik bir olaydır, sezaryen ise cerrahi girişimdir. Elbette, tıbbi zaruret varsa sezaryen yapılır, ama günümüzde moda olduğu gibi buna keyfi olarak karar verilmemelidir. Bir de sezaryenle dünyaya gelen bebeklerde astım riskinin yüksek olduğu da unutulmamalı.

● *Astımlı gebelere neler öneriyorsunuz?*

— Astımlı anne adayları gebelikleri boyunca bir göğüs hastalıkları uzmanının kontrolü altında olmalılar; astım krizlerini tetikleyebilecek alerjen, duman, koku ve irritanlardan uzak kalmalılar, sigara içmemeliler, düzenli egzersiz yapmalılar, doktorlarının önerdikleri ilaçları aksatmadan kullanmalılar, asla kendiliklerinden ilaç almamalılar.

Gebe hanımın diyeti de çok önemli. Mesela gebelik döneminde omega-3'ten zengin balık yiyen annelerin be-

beklerinde astım riski daha az. Gebelikte alınan E ve D vitaminlerinin de astıma karşı koruyucu etkisi olduğunu gösteren pek çok araştırma var.

● *Bebeklerini emziren anneler için neler diyeceksiniz?*
— Annelere bebeklerini mutlaka 6 ila 9 ay emzirmelerini öneriyorum. Çünkü pek çok araştırmada en az 6 ay anne sütü emen çocuklarda astımın daha az görüldüğü gösterilmiştir. Ayrıca anne sütü alerjenlerin bağırsak mukozasından emilimini engellediği gibi, içerdiği antikorlar sayesinde bebekleri enfeksiyonlara karşı da korur.

Astım riski fazla olan bebeklerde katı gıdalara altıncı aydan sonra başlanmalı, süt, yumurta, balık, buğday gibi alerjen olma potansiyelleri yüksek besinler diyete bir yaşından sonra, birer ay arayla sokulmalıdır.

Alerjiye yatkın olan ve anne sütü alamayan bebeklerde "hipoalerjenik" mamalarla egzama riskinin azaldığı bilinmekle beraber, bunların astımı ne ölçüde önleyebildiği belli değildir.

Astım ileri yaşlarda da ortaya çıkabilir

● *Yaşlılık astımı nedir?*
— Astım daha çok bir çocukluk çağı hastalığı olmakla beraber, astımın ilk belirtileri çok ileri yaşlarda da ortaya çıkabilir. Tüm hastalar içinde astımı 60 yaşından sonra başlayanların oranı yüzde 3, 70 yaşından sonra başlayanların oranı ise yüzde 1'dir. Ortalama insan ömrünün giderek uzadığı göz önüne alındığında astımlı yaşlıların sayısının da her geçen gün katlanarak artacağı öngörülebilir.

● *Yaşlılık astımı başka hastalıklarla karışır mı?*

— Yaşlılarda astım tanısı koyarken çok titiz davranmak gerekir. Çünkü yaşlılarda başta KOAH ve kalp yetersizliği olmak üzere astımla karışabilecek pek çok başka hastalık vardır. Bir de yaşlanmayla akciğerlerde meydana gelen değişiklikleri de dikkate almak gerekir. Hiç sigara içmemiş olanlarda bile akciğer dokusundaki elastik lifler yaşlanmayla azalmaya ve hava kesecikleri genişlemeye başlar. Yaşlılık amfizemi olarak adlandırılan bu değişiklikler akciğerlerin esnekliğini azaltır, kanın oksijenlenmesinde bozukluklara neden olur. Yaşlılarda göğüs kafesi yuvarlaklaşır ve genişlemesi kısıtlanır. Mesela 20 yaşlarında 5 litre kadar olan akciğer hacmi, 60 yaşındaki bir kimsede 4 litrenin altına düşer.

Yaşlılarda nefes darlığını değerlendirirken yaşlanmanın getirdiği değişikliklerin özellikle efor kapasitesi üzerine olan etkileri mutlaka dikkate alınmalıdır.

● *Yaşlılık astımında alerjik faktörler önemli midir?*

— Yaşlılık astımında alerjik faktörler çocuk ve gençlerdeki kadar ön planda değildir, ama yine de bu hastalar dikkatle sorgulandıklarında bunların üçte ikisinde gençliklerinde egzama, alerjik nezle gibi şikayetlerinin olduğu ortaya çıkmaktadır.

Yaşlanmayla beraber deri testleri pozitifliği ve kanda IgE düzeyleri azalmaya başlar. Bundan dolayı da yaşlılarda alerjenlerin astımı tetiklemesi gençlerdeki kadar belirgin değildir.

Buna karşılık yaşlılarda astım ataklarının oluşumunda özellikle kalp ve damar hastalıkları tedavisinde kullanılan beta-blokerler, ağrı kesici ve romatizma ilaçları, solunum yolları enfeksiyonları, sinüzit ve reflü gibi etkenler çok daha önemlidir.

● *Yaşlılık astımının tedavisi farklı mıdır?*

— Tedavide kullandığımız ilaçlar aynıdır, ama yaşlıların tedaviye verdikleri cevap gençlerdeki kadar iyi değildir. İlaç yan etkilerine daha sık rastlanır ve bunların kullandıkları diğer ilaçlar birbirlerini olumsuz etkileyebilir. Yaşlılarda daha çok solunum yoluyla kullanılan ilaçlar tercih edilmeli ve kortizon tedavisi olabildiğince kısa sürede kesilmelidir. Uzun süre kortizon verilmesi gereken hastalar yan etkiler bakımından yakından izlenmelidir. Yaşlıların tedaviye uyumlarının iyi olmayabileceği de akılda tutulmalıdır.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM
Astım Ataklarına Yol Açan Etkenler

● *Astım ataklarına yol açan etkenler nelerdir?*

— Astım ataklarına yol açan etkenleri alerjenler ve alerjen dışı nedenler olarak iki grupta toplayabiliriz. Alerjenler deyince duyarlı kişide IgE yapımına yol açan protein yapısındaki maddeleri anlıyoruz. Mesela ev tozu, polenler, evcil hayvanlara ait salgılar, küf mantarları astımlılarda en sık rastladığımız alerjenler. Astımlı bir hastanın duyarlı olduğu alerjenleri deri testleriyle de, kanda o maddeye karşı oluşmuş IgE sınıfından antikorları ölçerek de belirleyebiliriz.

Soluduğumuz havayla akciğerlerimize ulaşan alerjenler

● *Astımda en çok rastlanan alerjenler hangileridir?*

— Astımlılarda en çok rastlanan alerjenler, soluduğumuz havayla akciğerlerimize ulaşanlar, yani "aeroalerjenler"dir. Bu aeroalerjenlerin en önemlileri ev akarları, polenler, evcil hayvanlar ve küf mantarlarıdır.

Bazı alerjenler ise sindirim sistemi aracılığıyla vücudumuza girer. Yediğimiz içtiğimiz besinler, ilaçlar gibi. Ancak

bu tür alerjenler tek başına astım krizine değil, daha genel reaksiyonlara yol açarlar. Astım krizi de bu tablonun bir parçasını oluşturur.

Ev akarları; sıcak, rutubetli ve karanlık ortamlarda üreyen gözle görülemeyecek kadar küçük yaratıklar olup insan derisi döküntülerini yiyerek yaşarlar. Halı, yatak şiltesi, yorgan, yastık, kumaş mobilyalar, tüylü oyuncaklar akarların en çok bulundukları yerlerdir. Hem dış hava hem de bina içi nemliliğin yüksek olduğu nisan-mayıs ve eylül-ekim ayları akarların en çok üredikleri dönemdir.

● *Akarlar nasıl oluyor da alerji ve astıma neden oluyor?*

— Alerjiye akarların dışkısında bulunan protein yapısındaki bağırsak enzimleri neden olur. Araştırmalar, ev tozunda bulunan akar sayısı ne kadar fazla ise astım krizi görülme ihtimalinin de o kadar fazla olduğunu göstermektedir. Bir gram ev tozunda 500 akar bulunması durumunda ise astım riskinin 5 misli arttığı bildirilmiştir.

Ülkemizin farklı bölgelerinde yapılan araştırmalarda, deniz kenarındaki şehirlerimizde, yüksek rakımlı ve kuru iklimli bölgelerimize göre daha çok akar bulunduğu belirlenmiştir. Mesela bu çalışmaların birinde Güneydoğu Anadolu Bölgesi'ndeki evlerin hiçbirinde akara rastlanmazken, Karadeniz Bölgesi'ndeki evlerin yüzde 46'sında akarlara rastlanmıştır. Bunun doğal bir sonucu olarak da akar alerjisinin en düşük olduğu yer Diyarbakır, en çok rastlandığı yer ise Karadeniz Bölgesi'dir.

Bir başka akar türü de depo akarlarıdır. Bunlar besinlerin saklandığı dolap, kiler, depo ve silo gibi ortamlarda bulunur ve daha çok kırsal alanda yaşayanlarda ve çiftçilerde alerji ve astıma yol açarlar. Son yıllarda depo akarlarının nem oranları yüksek olan şehirlerde de bulunabilecekleri anlaşılmıştır.

● *Astımlılar için hangi polenler daha önemlidir?*

— Astım ve alerjik nezleye neden olan polenler, çayır polenleri, yabani ot polenleri ve ağaç polenleri olmak üzere 3 grupta toplanabilir. Polenlerin çapı 2 ile 250 mikron arasında değişir. Rüzgarla taşınan polenlerin çoğunun çapı 20 ila 50 mikron kadardır. Tabii bu büyüklükteki polenlerin alt solunum yollarına ulaşması mümkün değildir. Zaten bundan dolayı da polenler çoğu zaman burun ve göz gibi ulaşmaları kolay olan yerlerde alerjiye neden olur.

Yabani otlar içinde alerji yapma potansiyeli en fazla olanlar yapışkanotu, sinirotu, pelinotu ve nezleotudur (*ragweed*). Yapışkanotu başta Akdeniz ülkeleri olmak üzere dünyanın birçok ülkesinde yetişir ve polenleri atmosferde çok uzun süre kalır. Buna karşılık nezleotu alerjisine yakın zamanlara kadar sadece Amerika'da yaşayanlarda rastlanırken, bu bitkinin II. Dünya Savaşı sırasında İtalya, Bulgaristan, Macaristan gibi birçok Avrupa ülkesine getirilmesiyle nezleotu alerjisi Avrupa kıtasında da görülmeye başlanmıştır.

Alerji yapma potansiyeli en yüksek olan polenler çayır ve hububat polenleridir. Çayırların, çayır kelp kuyruğu, domuzayrığı, çayır salkım otu, tatlı ilkbahar otu, İngiliz çimi gibi pek çok türü vardır. Çayır polenleri arasında çapraz reaksiyonlar olduğu için, hastaların bu çayır türlerinin sadece birine karşı duyarlılığı olsa bile alerji testinde tüm çayır türlerine karşı duyarlılık saptanır. Hububat polenlerine örnek olarak arpa, buğday, yulaf, çavdar ve mısırı sayabilirim.

Çayır polenleri atmosferde mayıs-temmuz ayları arasında bulunur, ancak iklim değişikliklerinin hem atmosferde bulunan polen miktarları hem de polen zamanı üzerine belirleyici etkisi vardır. Bunlar içinde de en önemlisi küresel ısınmadır.

Ağaç polenleri, bölgesel farklılıklar olmakla beraber özellikle şubat-nisan döneminde atmosferde bulunurlar. Alerji yapıcı etkileri en fazla olanlar, zeytin, huş, servi, kızılağaç ve fındık ağacı polenleridir, ancak genel olarak ağaç polenlerinin alerjenitesi hububat ve çayır polenleri kadar yüksek değildir.

Alerjenitesi yüksek iki hayvan: Kedi ve köpek

● *Artık pek çok evde kedi, köpek, kuş, tavşan gibi hayvanlar besleniyor. Bunlar içinde astım bakımından en önemlisi hangisi?*

— Alerjilerden en çok sorumlu olan hayvanlar kedi ve köpektir. Zira bunlar hem en çok beslenen hayvanlardır hem alerjeniteleri yüksektir hem de bu hayvanlara ait alerjenler havada küçük tanecikler halinde uzun süre kalabilirler. Alerjenler sanıldığının aksine kedi veya köpeğin tüyleri değil, derilerindeki yağ ve ter bezleri, tükürüğü veya idrarındaki proteinlerdir.

Kedi ve köpeklere ait alerjenler bu hayvanları besleyenlerin elbiseleri aracılığıyla başka yerlere kolaylıkla taşınırlar. İşte bunun sonucu olarak hiç kedi veya köpeğin girmediği bir ortamda bile bunlara ait alerjenler bulunabilir. Kedi alerjisi olanların birçoğunun yaşamları boyunca hiç kedi beslememiş olmaları da bu özellikle açıklanabilir.

● *Sizin* Modern Zaman Hastalıkları *isimli kitabınızda "evlerinde kedi beslenen çocuklarda astımın ve alerjilerin daha az görüldüğünü" okumuştum. Biraz önce söylediklerinize bununla çelişmiyor mu?*

— Haklısınız. Son 10-15 yıl içinde yapılan birçok araştırma gösterdi ki, şayet çocuk dünyaya geldiği günden itibaren kedi, köpek gibi hayvanlarla beraber ise veya çiftlik-

lerde büyüyorsa, bunlarda astım daha az görülüyor. Çünkü bu tür hayvanlarda bulunan birtakım bakterilere ait "*endotoksin*" gibi ürünlerin çocuğun bağışıklık sistemini enfeksiyonlarla savaşacak şekilde kuvvetlendirdiği ve bu yüzden de bu çocuklarda astım ve diğer alerjilerin daha az görüldüğü ileri sürülüyor.

Ancak bir kişide bir kere kedi veya köpek alerjisi geliştikten sonra bu insanın artık bir daha bu hayvanlarla aynı ortamda yaşamaması lazım.

● *Astımlılar için en uygun evcil hayvan hangisidir?*

— Astımlılara balık, su kaplumbağası gibi suda yaşayan ve etrafa alerjen saçmayan hayvanları önerebiliriz. Ama unutulmamalı ki çok seyrek rastlansa da balık alerjisi bile vardır. Tabii burada balık yenmesine bağlı besin alerjisinden söz etmiyorum.

Madrid'de gerçekleştirilen bir çalışmada, balık alerjisi olanların balık pazarlarına gittiklerinde solunumla ilgili şikayetlerinin ortaya çıktığı saptanmıştır. Araştırıldığında, açık balık pazarlarının havasında, duyarlı olanlarda şikayete yol açacak miktarda balıklara ait aeroalerjenlerin bulunabileceği anlaşılmıştır.

● *Hocam böyle ilginç başka alerjiler var mı?*

— Evet at alerjisi var mesela. Atlara ait alerjenler en çok burun ve gözle ilgili belirtilere neden olursa da, ürtikerden astım krizlerine kadar çeşitli alerjik reaksiyonlar da gelişebilir. At alerjenlerinin kaynağı atın yelesi, teri ve idrarıdır. Bunlar, kedi alerjenleri gibi çok yapışkandır ve atla ilişkisi olanların elbiseleriyle kolayca taşınabilirler. At binen kardeşinin elbiselerinden saçılan alerjenlerle astım krizine giren çocuklar bile tanımlanmıştır. Ata alerjisi olanlarda, eşek, katır, zebra, midilli gibi hayvanlarla ve ayrıca kedi, köpek ve kobayla çapraz alerjiler de olabilir.

Genel olarak alerjik hastalıklara neden olan hayvanlar, kürkleri olan, yani tüylü hayvanlardır, fakat çok ender rastlansa da bir tür kertenkele olan iguana gibi pullu hayvanların da alerjiye yol açabilecekleri bildirilmiştir.

Son yıllarda alerjik astımda hamamböceklerinden kaynaklanan alerjenlerin de rolü olabile :eği anlaşılmıştır. Alerjenler, hamamböceğinin tükürük, dışkı ve diğer vücut salgılarında bulunur. Bunların çeşitli türleri içinde alerjenitesi, yani alerji yapma potansiyeli en fazla olan ve ülkemizde en çok bulunan Alman tipi hamamböceği, yani "*Blatella germanica*" dır.

Türkiye'de Ankara, İstanbul, İzmir gibi büyük şehirlerimizde yapılan çeşitli araştırmalarda, alerjik astımlıların yaklaşık yüzde 40'ında hamamböceği duyarlılığı belirlenmiştir. Burada dikkati çeken önemli bir özellik hamamböceği alerjisi olanların yüzde 70'ında aynı zamanda ev akarlarına karşı da alerji olmasıdır. Bu durum, her iki böceğin ortak antijenlerinin çapraz reaksiyon göstermesinden kaynaklanır. Sıcak ve nemli iklim, düşük sosyoekonomik düzey, evle ilgili özellikler hamamböceği duyarlılığını artırır.

Mantar alerjisi ile astımın ilişki

● *Ya küf mantarları?*

— Astımlılar için önemli bir alerjen grubu da küf mantarlarıdır. Bunlar 3 ila 10 mikron boyutlarındaki "*spor*" ismi verilen ve soluduğumuz havaya karışan tanecikleri aracılığıyla alerjilere yol açarlar.

Mantarların "Penicillum" ve "Aspergillus" türleri kapalı mekanlarda, "Alternaria" ve "Cladosporium" türleri ise dış atmosferde bulunur. Çoğalmaları için nem miktarının çok yüksek olması gerekir. Mantarlar, daha ziyade

mutfak, banyo gibi yerlerde, mobilyalarda, yataklarda, tüylü oyuncaklarda, ev bitkilerinde, klimaların kanallarında bulunur.

Ülkemizde çeşitli çalışmalarda, alerjik astımlıların yaklaşık yüzde 30'unda mantar duyarlılığı belirlenmiştir.

Mantar alerjisi ile astımın şiddeti arasında bir ilişki olduğu eskiden beri bilinir. Buna göre, özellikle Alternaria alerjisi olanlarda ağır astım krizleri ve buna bağlı ölümler daha sık görülür. Atmosferde Alternaria türü mantarların yoğun olarak bulunduğu günlerde astım krizine bağlı ölümlerin arttığını gösteren araştırmalar vardır.

● *Astım ataklarına alerjenler dışında başka neler neden olur?*

— Solunum yollarını irrite ederek astımlılarda krizlere yol açan maddelere genel olarak irritanlar diyoruz. İrritanlara karşı oluşmuş IgE sınıfı antikorlar yoktur; dolayısıyla bunları ne deri testleri ne de kanda IgE ölçümüyle saptayabiliriz.

Deodorantlar, tıraş losyonları, kolonyalar, parfümler, mobilya cilaları, vernik, saç spreyleri, sinek kovucular, böcek ilaçları, tırnak cilaları, oje çıkarıcılar, oda spreyleri, şampuanlar, deterjanlar, yumuşatıcılar, ağartıcılar gibi kimyasal maddeleri astım krizlerine yol açan irritanlara örnek gösterebiliriz.

Ev temizlik ürünlerinde, parfümlerde, çamaşır temizlik ürünlerinde, kırtasiye ürünlerinde, plastiklerde, ilaçlarda ve hatta yiyecek ve içeceklerimizde bile bulunan 5.000'den fazla koku verici madde vardır. Üstelik de ticari sır kapsamına girdiği için kokuların kimyasal formülleri çoğu zaman ürünlerin üzerinde bulunmaz.

Kokularda kullanılan kimyasal maddelerin yüzde 90'ı petrolden üretilen sentetik maddelerdir. Aseton, alfa-terpi-

nol, benzil alkol, benzil aldehit, kamfor, etanol, linalol bunların en iyi bilinenleridir.

Bir de özel olarak formaldehit ve fitalatlar üzerinde durmak isterim.

● *Formaldehit sözcüğünü duydum ama fitalat bana çok yabancı geldi. Nedir bunlar?*

— Formaldehit, pek çok yapı malzemesi ve ev eşyasında bulunan, insan sağlığı ve ekosistem için çok zararlı kimyasal bir maddedir. Keskin kokulu, renksiz bir gaz olan formaldehit insanları farklı şekilde etkiler. Bazı insanlar fazla bir rahatsızlık duymazken, bazıları düşük düzeyde formaldehitten bile ciddi şekilde etkilenebilirler. Hatta alerji ya da astım tanısıyla tedavi gören ve bir türlü iyi olamayan pek çok insanın şikayeti aslında soludukları formaldehitten kaynaklanır ve formaldehit solunan ortamlardan uzaklaştıklarında hiçbir sorunları kalmaz.

Formaldehitin bulunmadığı bir ev düşünülemez. Sigara dumanından borusuz katalitik ve gazyağı yakan sobalara, boyalardan tutkal ve kaplama ürünlerine, tutkal, yapıştırıcı ve boya soyuculara kadar sayısız malzemede formaldehit tek başına ya da diğer kimyasal maddelerle birlikte bulunur. Hatta uzun süreli ütü kalitesi sağlamak için bazı giysi ve kumaşlara bile formaldehit eklenmiştir.

Formaldehitin evlerdeki miktarı, esas olarak evin eskiliğine ve evde bulunan preslenmiş tahtadan yapılan eşyaların çokluğuna göre değişir.

● *Ya "fitalat" nedir?*

— Fitalatlar karbon, oksijen ve hidrojenden oluşan ve yumuşatılması için PVC'ye ilave edilen organik bileşiklerdir. Bunlar yer karoları, streç filmler, boyalar, duş perdeleri, çocuk oyuncakları, tişört baskıları, yapay deri ve tırnak

boyaları, saç jölesi gibi kozmetiklerde, kısaca her gün hepimizin kullandığı sayısız üründe bulunmaktadır.

İsveç'te yapılan araştırmada evlerindeki tozlarda yüksek miktarda fitalat bulunan çocuklarda astım, alerjik nezle ve egzama gibi hastalıkların daha fazla görüldüğü ve daha şiddetli belirtilere neden olduğu belirlenmiştir.

Avrupa Birliği'nin bu maddenin çocuk oyuncaklarında kullanılmasını yasakladığını hatırlatmak isterim.

Ev kadınları RADS'a dikkat!

● *Sigara dumanı da bir irritan mıdır?*

— Elbette, soluduğumuz havayı kirleten her türlü koku, duman, buhar da astım krizlerine neden olan irritanlardır. Bunlara sigara, puro, pipo dumanını da, egzoz ve fabrika bacalarından kaynaklanan dumanı da ekleyebiliriz.

Bazı duyarlı hastalarda yemek kokuları bile astım krizlerine neden olabilir.

Bir de ev hanımlarının temizlikte kullandığı çamaşır suyu, tuzruhu gibi temizlik maddelerinin o güne kadar astımla ilgili hiçbir şikayeti olmayan hanımlarda ortaya çıkardığı ve "reaktif havayolu disfonksiyon sendromu" (RADS) denilen özel bir astım tablosundan söz etmek istiyorum.

RADS, ilk kez 1985'te, tek bir kez yoğun olarak buhar, duman veya sis şeklinde irritan bir kimyasal gazı soluyan kişilerde görülen astım benzeri semptomları tanımlamak için kullanılmış bir terimdir.

RADS daha çok mesleksel astımın bir türü olarak bilinir ve bu yüzden de erkeklerde daha çok görülen bir hastalıktır. Ancak banyo küveti, fayanslar, lavabo gibi yerleri beyazlatmak için kullanılan çamaşır suyu ve tuzruhu karışımı çok yoğun klor gazı oluşumuna yol açarak RADS de-

diğimiz özel astım türünün hanımlarda da görülmesine neden olur. Bu hastalarda astım semptomları ve bronş aşırı duyarlılığı bu olaydan yıllar sonra da devam eder. Hatta bazılarında akciğerlerde kalıcı hasarlar ve buna bağlı olarak da sürekli nefes darlığı bile gelişebilir. Bu nedenle hanımlarımızı uyarıyorum; fayansları bembeyaz, pırıl pırıl yapacağım derken astıma yakalanmayın.

● *Hocam ev hanımlarını etkileyen başka riskler var mı?*

— Evet bu risklere bir de evlerimizi ısıtmak için ya da yemek pişirmek için kullandığımız odun, kömür, doğalgaz, gazyağı gibi yakıtların yanmasından kaynaklanan karbon monoksit ve azot oksitlerini de ilave etmemiz gerekir. Özellikle de renksiz ve kokusuz bir gaz olan azot dioksit, gözleri, burnu ve solunum yollarını tahriş eden öksürük ve nefes darlığına, astım ataklarına neden olabilen bir maddedir.

Ev hanımlığı, bence tüm mesleklerin en ağırı. Üstelik de mesai saati diye bir şey yok, göreviniz 24 saat devam ediyor ve görüyorsunuz evde maruz kalınan ne çok alerjen ne çok irritan madde var.

● *Nezle, farenjit, grip gibi enfeksiyonlar astım ataklarına yol açar mı?*

— Özellikle küçük çocuklardaki astım krizlerinin en sık saptanan nedeni alerjenlere maruz kalmak değil, viral üst solunum yolları enfeksiyonlarıdır. Nezle, grip, farenjit gibi hastalıklar hep virüslerin yol açtığı enfeksiyonlardır. Araştırmalara göre çocuklardaki astım krizlerinin yüzde 80'i, erişkinlerdekinin ise yüzde 40'ı bu tür enfeksiyonlara bağlıdır.

● *Bu hastalıklardan korunmak da pek mümkün değil galiba...*

— Aslında korunmak mümkün. Hiç sokağa çıkmazsanız, hiç kimseyle temas etmezseniz, kimseyle tokalaşmaz, öpüşmezseniz nezle, grip de olmazsınız. Ama bu imkansız bir şey. Aynı şekilde çocuklarımızı da ağzı kapalı bir kavanozda saklamamız mümkün değil.

● *Grip aşısı işe yaramaz mı?*

— Grip aşısı bile tüm grip virüslerine karşı değil, sadece o aşının içinde bulunan üç tür virüse karşı koruma sağlar ki, bu da yüzde 100 bir koruma değil. Grip virüsü dışında, üst solunum yolu enfeksiyonlarına neden olan virüslerin 200'den fazla türü var. Tabii, bu kadar çok virüse karşı aşı olmak da imkansız.

● *Astımlılar grip aşısı olmasınlar mı o zaman?*

— Olmalarında yarar var. Çünkü grip astımlılarda çok ağır krizlere yol açabiliyor ve gripten korunmanın tek yolu da aşı olmak. Ancak bu kişiler aşı olduk diye hiç hastalanmayacaklarını da beklemeliler.

● *Stres de astım atağına yol açar mı?*

— Psikolojik faktörler astım krizine yol açmaktan ziyade, astım krizlerinin düzelmesini geciktirir. Uygun ilaç tedavilerine rağmen astımları bir türlü kontrol altına alınamayan hastalarda psikolojik sıkıntıların, ruhsal problemlerin olup olmadığı araştırılmalıdır. Bu sadece erişkinler için değil, çok küçük çocuklar için de geçerlidir.

Bir de ağır astımı olan hastalarda krizlerin bir türlü düzelmemesi veya biraz düzeldikten sonra tekrar başlaması da o kişinin ruhsal durumunu bozar. Kronik ve ağır astımı olanlarda psikiyatrik kontrol mutlaka gereklidir. Çünkü bu kişilerde panik atak, depresyon, kişilik bozuklukları gibi çeşitli ruhsal rahatsızlıklara çok sık rastlanır.

Fırtına astımı

● *İklimle ilgili bazı faktörlerin de astım ataklarını tetiklemesi mümkün mü?*

— Mümkün. Zira dış atmosferle sürekli temas halinde olan bronşlarımız, soluduğumuz hava şartlarındaki değişikliklerden çok çabuk ve fazlaca etkilenir. Her soluk alışta akciğerlere giren havanın sıcaklığı, nemliliği, basıncı ve içinde bulunan çeşitli maddeler astımlı hastalar için çok önemlidir. Astımlıların bronşları ani ısı değişikliklerine çok duyarlıdır. Astım krizleri havaların değişken olduğu sonbahar ve ilkbaharda daha sık görülür. Özellikle havanın aniden soğuması bronşlarda spazma ve salgılarda artışa neden olur. Nem oranlarının yüksek olduğu günlerde de astım krizlerinde artış gözlenir.

Bir de son 25 yıldır adından sıkça söz edilen "fırtına astımı" var. Fırtınalı günlerde astım krizine giren hastaların sayısında görülen büyük artışların, fırtına dolayısıyla soluduğumuz havaya karışan polen ve küf mantarlarındaki artıştan kaynaklandığı ileri sürülmektedir. Bu nedenle, astımlıların meteoroloji raporlarını yakından izlemeleri ve hava şartlarına karşı gereken önlemleri almaları yerinde olur.

● *Hocam, bu son günlerde neredeyse her gün konuşulan küresel ısınma astımlıları nasıl etkiler?*

— Aslında havaların sıcak olması astımlılar için soğuk olmasına göre çok daha iyi. Ama genel anlamda küresel ısınmanın astım ve alerjik hastalıkları artırması bekleniyor. Çünkü atmosferin ısınmasının daha fazla ve daha uzun süre polen oluşumuna yol açacağı öngörülüyor. Aynı şekilde ısı ve nemdeki artış sonucu hem küf mantarlarının hem de ev akarlarının daha çok üremeleri bekleniyor. Bunlar da doğal olarak astım krizlerini artırabilecek etkenler.

● *Bazı ilaçların da astım krizi yapabileceği doğru mu?*
— Evet, astımlıların kullanmaması gereken ilaçlar var. Bunların başında aspirin, ağrı kesiciler ve romatizma ilaçları, kalp ve damar hastalıkları tedavisinde kullanılan ilaçlar ve adenozin gelir.

Astımı olmayanların ancak yüzde 1'inde görülen aspirin duyarlılığına, erişkin astımlıların ortalama olarak yüzde 10'unda rastlanır. Kadınlarda erkeklere göre daha sık, fakat çocuklarda seyrektir.

Aspirin ve astım arasındaki ilişki neredeyse yüz yıldan beri bilinmektedir. Aspirin duyarlılığına, rinit ve sinüziti olanlarda yüzde 35'e varan oranlarda rastlanır. Astım, burunda polip ve aspirin duyarlılığı birlikteliği "Samter üçlemesi" adıyla bilinir. Bu da orta yaştaki hanımlarda daha çok rastlanan bir durumdur.

● *Aspirin alerjisi değil, aspirin duyarlılığı diyorsunuz. Bu alerjik bir olay değil midir?*
— Bu gerçek anlamda alerjik bir olay değildir. Buna aspirin duyarlılığı veya entoleransı ismini veriyoruz. Bu, bir tür sonradan ortaya çıkan metabolizma kusurudur. Aspirine alerjisi olanlarda, mesela polenlere alerjik olanlarda olduğu gibi kanda IgE yüksekliği yoktur.

● *O zaman bu hastaların deri testleri de negatiftir, öyle değil mi?*
— Evet, bu kişilerin deri testleri de negatiftir.

Aspirine bağlı astım krizleri tedaviye dirençlidir

● *Peki, tanı nasıl konuyor?*
— Aspirin duyarlılığının belirlenmesi için, bu konuyla ilgilenen özel merkezlerde ağız, solunum, burun veya damar

yoluyla aspirin verilerek "provokasyon testleri" yapılabilir. Bu test, mutlaka hastane ortamında ve her türlü acil girişimin yapılabileceği şartlarda uygulanmalıdır, çünkü test sırasında ağır astım krizi veya anafilaksi gelişme riski vardır.

Ancak çoğu hastada böyle bir test yapılması gerekli değildir. Çünkü birçok hasta bu testi kendi kendine zaten yapmış durumdadır.

● *Nasıl kendi kendine yapmıştır?*

— Sanırım yeryüzünde aspirin içmemiş tek bir insan bile yoktur. Hastaların çoğu aspirin içtikten kısa süre sonra ortaya çıkan tabloyu çok güzel anlatır.

Bunlar, "Az kalsın bir aspirin yüzünden ölüyordum" diyerek söze başlarlar. Aspirin alındıktan 15-20 dakika sonra tüm vücutta yaygın kaşıntı ve yanmayla karakterize ürtiker, gözkapakları ve dudak gibi yumuşak dokularda şişme, bulantı, kusma, tansiyon düşüklüğü ve ağır astım krizleri ortaya çıkar. Aspirine bağlı astım krizleri tedaviye dirençlidir ve genellikle kortizon verilmeden de düzelmez. Solunum makinesine bağlanması gereken hastalar bile olabilir. Bazı hastalarda ise astım krizi olmadan akut ürtiker ve anafilaksi de gelişebilir.

● *Aspirin duyarlılığının tedavisi var mı, hastalar nelere dikkat etmeli?*

— Çok sık uygulanıyor olmasa da böyle bir duyarsızlaştırma tedavisi vardır. Bu tedavi yöntemi, tıpkı immünoterapi, yani aşı tedavisi gibi, küçük dozlardan başlanan ve giderek artan miktarlarda verilen aspirine karşı tolerans gelişmesi prensibine dayanır.

Aspirin duyarlılığı olanlar için esas önemli olan nokta, diğer ağrı kesicilere ve bazı romatizma ilaçlarına karşı da tahammülsüzlük ihtimalinin çok yüksek olmasıdır. Özel-

likle orta yaşlı hanımlar, rinit, polip ve sinüziti olanlar, ürtiker tanımlayan hastalar aspirin ve bu tür ilaçları kesinlikle doktor denetimi ve gözetimi altında almalıdırlar.

Bu hastaların bazılarında, bir romatizma ilacı olan "indometasin" içeren göz damlaları bile ağır astım krizine ve anafilaksiye yol açabilir. Hatta bazı romatizma pomatları da deriye sürüldükleri yerde şiddetli lokal reaksiyonlara neden olabilir.

● *Hocam başı ağrıyan, romatizması olan, ateşi çıkan astımlılar hangi ilaçları alabilirler?*

— Astımlılar ağrı kesici ve ateş düşürücü olarak güvenle parasetamol alabilirler, ancak bu ilacın da gelişi güzel içilmemesi, fazla tüketilmemesi lazım. Çünkü son yıllarda çok fazla parasetamol içilmesinin kadınlarda astım riskini artırabileceğini gösteren araştırmalar var. Bu araştırmalara göre, parasetamol akciğerlerde antioksidan bir madde olan glutatyonu azaltarak oksidatif hasara neden oluyor.

Mutlaka romatizma ilacı alması gereken hastalara ise doktorları tarafından sodyum salisilat, benzidamin, meloksikam, rofekoksib sınıfı ilaçlar verilebilir.

Doktor önerisi olmadan ilaç kullanmayın

● *Bu anlattıklarınızdan sonra aspirine karşı daha dikkat edeceğim. Zira iyice korktum...*

— Haklısınız ama sadece aspirinden değil her ilaçtan korkulmalı. Hiçbir ilaç doktor önerisi olmadan kullanılmamalı. Hiç umulmayan bir anda telafisi imkansız durumlar ortaya çıkabiliyor.

Hep korkutucu şeyler söyledik. Bir de çok seyrek rastlansa da, bazı astımlıların aspirinle düzelmeleri de mümkün. Ben bugüne kadar böyle iki hastayla karşılaştım. İna-

nılır gibi değil, fakat bu hastalar krize girdiklerinde aspirin içip rahatlıyorlardı.

● *Kalp ve damar hastalıkları tedavisinde kullanılan ilaçların da astımlılara dokunabileceğini söylemiştiniz...*
— Beta-bloker adıyla bilinen bir grup ilaç var. Bunlar yüksek tansiyon, koroner damar hastalıkları, ritim bozuklukları tedavisinde yaygın olarak kullanılıyor. Hatta glokom, yani göz tansiyonu tedavisinde kullanılan bazı damlalarda da beta-bloker sınıfı ilaçlar bulunur. Astımlılara beta-bloker ilaçlar yerine başka grup ilaçlar verilmeli.

Özellikle son yıllarda hipertansiyon, kalp ve böbrek hastalıklarının tedavisinde giderek daha fazla kullanılmaya başlanan ACE-inhibitörü adıyla bilinen ilaçlar var. Bu ilaçlar bazı hastalarda çok şiddetli öksürük krizlerine yol açabiliyor ama aslında astımlılara verilmesi sakıncalı değil.

Bir de bazı ritim bozuklukları tedavisinde kullanılan adenosinin de bronşları daraltıcı etkisi olduğunu, astım krizlerine yol açabileceğini söylemek isterim.

● *Gazetelerde, televizyonlarda "penisilin iğnesinden ölen" insanların haberleri eksik olmaz. Antibiyotikler, özellikle de penisilin astım krizlerine neden olur mu?*
— Penisilin gerçekten de tüm dünyada en çok kullanılan antibiyotiktir. Çünkü hem çok etkili hem de oldukça ucuz bir ilaçtır. Ne var ki, penisilin aynı zamanda, alerjik reaksiyonlara neden olan ilaçlar içinde de başta gelir.

Bir küçük iğne yüzünden hayatını yitirenler çoğu zaman ateşi çıkan küçük bir çocuk veya bademcikleri şişen gelinlik çağında bir genç kız ya da bronşiti olan askerden yeni dönmüş bir delikanlıdır. Fakat bunların hiçbiri astımlı değildir.

Penisilin kullanılan hastaların yaklaşık yüzde 10'unda çeşitli alerjik belirtiler ortaya çıkar, ancak bunların çoğu yaşamsal önemi olmayan deri döküntüleri, kabarma ve kaşıntı gibi reaksiyonlardır. Asıl önemli olan, hastaların binde 1'inde görülen ve bunların da onda birinin ölümüne neden olan anafilaksi tipindeki reaksiyonlardır.

Bir de bazı radyolojik incelemelerde daha iyi görüntü elde etmek için kullanılan ilaçların da anafilaksi yapıcı etkileri vardır ve bu risk astımlılarda biraz daha yüksektir.

BEŞİNCİ BÖLÜM

Şehir ve Astım

● *Astım bir şehir hastalığı mıdır?*

— Astım gerçekten de şehirlerde, özellikle de büyük şehirlerde yaşayan çocuklarda daha sık görülüyor. Bu, dünyanın tüm ülkeleri için geçerli evrensel bir bulgudur ve ülkemizde de astıma şehirlerde köy ve kırsal alana göre çok daha fazla rastlanmaktadır.

Araştırmalara göre, dünya nüfusu giderek şehirleşmektedir. 2025 yılında, günümüzde yüzde 45 olan şehirli olma oranının yüzde 59'a çıkması ve buna bağlı olarak da önümüzdeki 20 yıl içinde astımlı sayısının 300 milyondan 400 milyona yükselmesi beklenmektedir.

Hava kirliliğinin astım oluşumuna etkisi

● *Bunun nedenleri neler olabilir?*

— Bunun pek çok nedeni olabilir. Mesela hava kirliliği çok önemli bir faktör. Hava kirliliği deyince yalnız dışarıdaki değil, bina içi hava kirliliğini de dikkate almak lazım. Hatta bina içi hava kirliliği daha da önemli.

Şehir hayatı ile köy ve kırsal alan hayatı arasındaki farklılıkların, özellikle de "Batı tarzı hayat" olarak isimlendirilen yaşam stilinin ve sosyoekonomik faktörlerin astım oluşumunda belirleyici rolü var.

Ben bunlar içinde hava kirliliğinin çok belirleyici olduğu düşüncesindeyim. Bilirsiniz köylerin havası şehirlere göre çok temizdir. Oysa özellikle büyük şehirlerde ve çevrelerinde pek çok fabrika ve yoğun trafik vardır. Benzin, mazot, kömür, doğalgaz gibi fosil yakıt tüketimi şehirlerde daha fazladır. Bunun sonucu da şehir havasında ozon, kükürt dioksit, azot oksitleri, partiküller gibi hava kirliliğine neden olan pek çok madde bulunur.

● *Bu kirleticiler içinde hangisi astım için daha önemli?*

— Hepsi de önemli, ama "oksidanlar" adıyla bilinen ozon ve azot oksitlerinin yeri başka. Bunlar, petrol ürünlerinin yanmasıyla oluşan dumana güneş ışınlarının etkisiyle fotokimyasal reaksiyonlarla oluşuyorlar.

Yoğun trafiğin ve güneşin bol olduğu yerlerde, mesela İstanbul, İzmir gibi büyük şehirlerimizin havasında ne kadar fazla miktarda oksidan gaz bulunabileceğini gözünüzde canlandırabilirsiniz.

● *Peki, ama büyük şehirlerde yaşayan insanların dış havayla temasları çok az değil mi? Çünkü insanlar evlerinde, işyerlerinde hep kapalı ortamdalar. Bir yerden bir yere genellikle camları kapalı, klimalı araçlarla gidiyorlar...*

— Haklısınız. Büyük şehir insanlarının zamanlarının neredeyse tamamı kapalı mekanlarda geçiyor, ama evlerimizin, işyerlerimizin, yani bu kapalı mekanların havası da temiz değil.

Son yıllarda "akıllı bina sendromu" diye bir kavram bile ortaya atıldı. Akıllı bina kısaca, dışı giydirme cam

cepheli, merkezi olarak ısıtılan, otomatik olarak aydınlatılan, kapıları elektronik olarak açılıp kapatılan, içi uzaktan kumandalarla çalışan elektronik aletlerle dolu yapılara verilen isim. İşte bu "akıllı binalarda" yaşayan modern zaman insanlarının halini düşünün. Bu binaların pencereleri vardır, ama camları açıp da odalarınızı havalandıramazsınız, çünkü binanız merkezi olarak havalandırılmakta, ısıtılmakta ve nemlendirilmektedir. Enerji tasarrufu için de bu havanın çok iyi korunması gerekmektedir.

Günümüzde pek çok insan, bu camları açılmayan akıllı evlerinden kapalı garajlarına inmekte, gene camları kapalı arabalarına binmekte ve hiç temiz hava solumadan tekrar başka bir akıllı binanın garajına girmektedir.

Büyük şehirlerde plazalarda, gökdelenlerde yaşayan insanlar neredeyse zamanlarının tamamını kapalı mekanlarda geçiriyorlar. Bu kapalı ortamların havası dışarıdan daha "kirli" olabiliyor. Buna "bina içi hava kirliliği" ismi veriliyor.

İç mekan hava kirliliğinin astım oluşumuna etkisi

● *Bina içi kirliliğinin nedenleri neler?*

— Bina içi veya iç mekan hava kirliliğinin o kadar çok nedeni var ki...

En başta sigara dumanı, sonra boyalar, boya soyucular, spreyler, yağlıboya tablolar gibi sanatsal ürünler, böcek ve sinek ilaçlarından kaynaklanan uçucu ve yarı uçucu bileşikler, yapay halı ve temizleme sıvılarından kaynaklanan hidrokarbonlar, söndürülmüş flüoresan lambalarından saçılan PCB, kuru sistem fotokopilerden ve bilgisayar ekranlarından yayılan ozon, ıslak sistem fotokopilerden yayılan kokusuz hidrokarbonlar, fiberbord, pres edilmiş tahta, kontrplak, tutkal, sunta, halı ve dokumalardan, el-

biselerden yayılan formaldehit, ısınma ve yemek pişirme amacıyla kullanılan gereçlerden kaynaklanan azot oksitleri, bina içindeki araba garajlarından kaynaklanan karbon monoksit ve diğer kirleticiler, televizyon, mikrodalga fırın, telsiz ve cep telefonları, bilgisayar ve yazıcılar gibi aletlerin oluşturduğu elektromanyetik alanlar... Bunlara bir de, bina içindeki bitkileri ve virüsleri, bakteri, küf, polen gibi biyolojik kirleticileri de eklemek lazım. İşte saydığım bu maddelerin tümünün farklı derecelerde de olsa solunum yollarının duyarlılığının artmasında ve astım oluşumunda rolleri olduğunu söyleyebiliriz.

● *Hocam, o zaman bu insanlar nerde yaşayacak? Dışarının havası içeriden, içerininki dışarıdan kirli diyorsunuz...*

— Çok doğru. Büyük şehirlerde yaşayan, akıllı binalarda çalışan ve oturan insanlar gerçekten "temiz havaya" hasretler. Çünkü ne dışarının havası sağlıklı ne de içinde yaşadıkları binanınki.

Bunun için de insanlara fırsat bulduklarında, evlerinden, şehirlerinden uzaklaşmalarını, boş zamanlarını "doğada" geçirmelerini öneriyorum.

Çoğumuz farkında değil, ama İstanbul'un içinde ve yakın çevresinde gezilebilecek, dolaşılabilecek, temiz hava alınabilecek pek çok park var, orman var. Oysa bizim insanımız hafta sonunu, izin gününü sayıları her geçen gün artan "kapalı alışveriş merkezlerinde" geçiriyor.

Buna karşılık köy hayatı, şehir hayatının tam tersine "açık havada" yaşamak demektir. Hem insanlar kapalı ortamlarda daha az zaman geçiriyorlar, üstelik evleri tek katlı, bahçe içinde, her tarafı güneş alıyor, pencereleri, kapıları akşama kadar açık. Evlerde çok fazla elektronik alet yok. Hem de dışarıda hava kirliliği yok.

Sigara ve astım ilişkisi

● *Sigaranın astım oluşumunda rolü nasıldır?*

— Sigara başta kronik bronşit, amfizem ve bronş kanseri olmak üzere pek çok akciğer hastalığına yol açıyor, ama aktif sigara içimi aslında astım için kanıtlanmış bir risk faktörü değil.

Hatta sigaranın bir tür "immünsüpresif", yani bağışıklığı baskılayıcı etkisi olduğunu ve bu sebeple de astıma karşı koruyucu olabileceğini ileri sürenler bile var. Bunlar, astımlılar arasında sigara tiryakiliğinin astımı olmayanlara göre daha az olmasını ve sigarayı bırakan bazı kişilerde bir süre sonra astım ortaya çıkmasını teorilerine destek olarak gösteriyorlar.

Ancak diğer taraftan, çocukların hem anne karnındayken hem de hayatlarının ilk yıllarında sigara dumanına maruz kalmaları, akciğer sağlığı için çok zararlı ve astım için de bir risk faktörü olarak kabul ediliyor. Annenin sigara içmesi babaya göre daha önemli, çünkü anneler çocuklarıyla daha uzun süre birlikte oluyorlar. Bu yüzden de anneleri sigara tiryakisi olan çocuklarda solunum yolları enfeksiyonları, astım, bronşit gibi hastalıklar fazla görülüyor.

Sigara içen astımlıların tedavilerinin ve hastalıklarının kontrol altına alınmasının çok daha zor olduğunu da unutmamak gerekir.

● *Biraz önce söz ettiğiniz "Batı tarzı hayat" sözüyle anlatmak istediğiniz nedir?*

— Köydeki ile şehirdeki hayat şartları çok farklı. Köylerde insanların kasları daha çok çalışırken, şehirlerde daha hareketsiz bir hayat var. İnsanlar masa başında oturarak çalışıyorlar, hatta son yıllarda "ev ofisi" diye bir uygulama da giderek yaygınlaşmakta. Birçok insan işlerini artık so-

kağa çıkmadan evlerinde bilgisayar ve internetle hallediyor. Evlerimizde, işyerlerimizde uzaktan kumandayla çalışmayan alet kalmadı gibi. Evin kapısı, panjurlar, televizyon, klima, hepsinin kumandası elimizin altında; bir tuşa basmak yeterli.

Nerdeyse herkesin arabası var. "Tuvalete bile arabayla gitmek" sözü yakında gerçek olacak. Merdiven de çıkmıyoruz, çünkü asansörler, yürüyen merdivenler var.

Çarşıya, pazara, markete gitmek de, sebze ayıklamak, hamur açmak, turşu kurmak, reçel yapmak da tarihe karışacak bu gidişle. Bir telefon veya e-postayla evinizin her türlü ihtiyacı yiyeceğiniz, içeceğiniz kapınızda.

Şehir ve köy hayatı arasındaki önemli farklardan biri de beslenmeyle ilgili özellikler. Köylerde yaşayan insanlar daha "doğal" beslenirken, şehirliler daha çok hazır yiyecekleri tüketmek zorundalar.

Beslenme alışkanlıklarının astım oluşumuna etkisi

● *Halk arasında abur cubur diye bilinen yiyeceklerin astıma neden oldukları gerçekten doğru mu?*

— Gelişmiş ülkelerde son yıllarda özellikle de astımlı çocuk sayısındaki hızlı artışın nedenlerinin başında beslenme alışkanlıklarındaki değişikliklerin geldiğini gösteren pek çok araştırma var. Bu ülkelerde hamburger, hazır pizza gibi *fast food* yiyecekler, bisküvi, gofret, cips gibi abur cubur gıdalar ve gazlı içecek tüketimi giderek artarken, sebze ve meyve ise daha az yeniyor.

Geçen yıl Yeni Zelanda'da 10-12 yaşları arasındaki 1.321 çocuk üzerinde yapılan bir araştırma, haftada bir defadan fazla hamburger yiyen çocuklarda astım krizi ve hırıltı riskinin iki kat fazla olduğunu ve yenilen hamburger sayısı arttıkça astım riskinin de arttığını ortaya koydu.

Suudi Arabistan'da, 30 yıldır tamamen Avrupa standartlarında yaşayan zengin ailelere mensup Ciddeli çocuklar ile geleneksel şartlarda kırsal kesimde yaşayan çocuklar üzerinde yapılan araştırmada da, şehirli çocuklarda astım riski 3 kat yüksek bulunmuştu. Kırsal kesim çocuklarının diyeti temel olarak inek ve keçi sütü, pirinç, sebze, kuzu ve tavuk eti, hurma ve diğer yöresel meyvelerden oluşurken, şehirli çocuklar Avrupa ve Amerikalı çocuklar gibi *fast food* ve abur cubur gıdalarla besleniyorlardı.

● *Köylüler daha sağlıklı besleniyorlar o halde, değil mi?*
— Hiç şüphe yok, aynen dediğiniz gibi. Köylüler ve kırsal kesimde yaşayanlar et, süt, taze sebze, meyve, yoğurt gibi doğal gıdalarla beslenirlerken şehirliler daha çok karbonhidrat ve yağdan zengin, yüksek kalorili yiyecekleri tüketiyorlar. Şehirlerde sebze, meyve çok az yeniyor.

Astımlılar tuzdan uzak durmalı

● *Astımı olanlara nasıl bir diyet tavsiye ediyorsunuz? Astım diyeti var mıdır?*
— Bazı doktorlar astımlılara çok sıkı diyetler verirler. Hatta bu doktorların bazılarının hastaların ellerine verdikleri "yasak yiyecekler" başlıklı bir liste vardır ki, burada patates, makarna, su ve ekmekten başka doğru dürüst bir yiyecek bulmanız mümkün değildir. Süt, yumurta, bal, buğday, balık, domates, muz, çilek, portakal ne kadar faydalı besin varsa, hepsi yasaktır.

Bu yasağın iki nedeni vardır; biri besin alerjisi korkusudur. Elbette, belirli bir besine karşı alerjisi olan kişinin, mesela yumurta yediğinde her tarafı kızaran, kabaran, eli, yüzü, gözü şişen birinin kesinlikle yumurta veya yumurtalı yiyecekleri yememesi gerekir.

Ancak "kanıtlanmış bir besin alerjisi" söz konusu değilse, hiç kimseye bu değerli besinlerin yasaklanmaması gerekir. Çünkü bu yasak yiyecekler, özellikle çocukların gelişimi ve sağlıklı büyümeleri için ve de astımı ve alerjiyi daha kolay yenebilmeleri için "elzem" olan besinlerdir.

Astım belirtileri gösteren küçük bebeklere hiç tatmadıkları besinler tek tek verilmeli ve herhangi anormal bir tepki gösterip göstermedikleri dikkatle izlenmelidir.

Bir diğer nedense, bazı yiyeceklerin astım ve alerjilerin ortaya çıkışını kolaylaştırdığına inanılmasıdır.

Astımı olanların A, C, E vitamini ile flavon ve flavonoidlerden zengin her türlü taze sebze ve meyveyi bol bol yemeleri lazım. Elma astımlılar için çok önemli bir meyve. Mümkünse her gün 1-2 elma yemeliler. Elmayı kabuğunu soymadan yemek daha da yararlı.

Çinko, magnezyum ve özellikle de selenyum içeren besinler de astımlıların sofralarından eksik olmamalı. Süt, balık, fındık, bal ve tahıllar bu bakımdan çok değerli besinler.

Probiyotik içeren yoğurt, ayran, kefir gibi besinler de astımlılar için olmazsa olmaz gıdalardan.

Bir de balık. Balık, çoklu doymamış yağ asitlerinden olan omega-3 açısından çok zengin bir besin. Astımlılar en azından haftada bir kez taze balık yemeliler. Taze sözünün altını çizmek istiyorum, çünkü derin dondurucuda saklanan işlenmiş balık ürünleri o kadar yararlı değil. Somon, ton, uskumru ve alabalık gibi yağlı balıklar tercih edilmeli.

Yukarıda sözünü ettiğim besinler sadece astım ve alerjik hastalıklar için değil, kalp-damar sağlığı için de, kanserlerden korunmak için de çok önemli. Zaten bu bilgilere paralel olarak birçok gelişmiş ülke okul kantinlerinde abur cubur gıdalar ile gazlı içeceklerin satışını yasaklamaya başladı. Bence çok yerinde bir uygulama. Vakit geçiril-

meden bizim okullarımızda da bu tür yiyecek ve içeceklerin satışı yasaklanmalı. Aileler bu konuda bilinçlendirilmeli ve eğitilmeli.

Buna karşılık fazla tuzlu besinlerin bronşlardaki aşırı duyarlılığı artırdığına dair pek çok araştırma var, yani astımlılar tuzdan uzak durmalı.

● *Hocam, siz de Zekeriya Beyaz gibi her şeyi serbest bırakıyorsunuz. Ben bu saydığınız yiyeceklerin neredeyse tümünün astımlılar için yasak olduğunu sanıyordum...*

— Haksız sayılmazsınız. Astımlılara süt, yumurta, balık, kuruyemiş, domates, çilek gibi besinleri tamamen yasaklayan doktorlar var. Geçen gün bir hasta elinde böyle bir yasak yiyecekler listesiyle geldi. Gözlerime inanamadım. Bu listede makarna, patates, su ve ekmekten başka bir şey yoktu adeta.

Çocuğunuza her gün süt içirin

● *Sütün de balgam yaptığı söylenir halk arasında. Doğru mudur?*

— Ben de birçok hastamdan duydum bu sözü. Ben onlara, "Süt için, çocuğunuza her gün süt içirin" dediğimde, "Ama süt balgam yapmaz mı" diye hemen itiraz ederler. Hayır, süt balgam yapmaz. Süt kıvamlı bir içecektir, boğazda geçici olarak bir yapışkanlık hissi yaratabilir, ama ne balgamı artırır ne de balgamı koyulaştırır. Bu, benzer kıvamdaki başka içeceklerle de oluşan bir durumdur.

Astımlılar gönül rahatlığıyla süt içebilirler. Hele de kutu değil de, bulabilirlerse açık süt içmeleri daha da yararlı. Avusturya, İsviçre, Almanya Yeni Zelanda ve İngiltere'de yapılan araştırmalarda "işlenmemiş süt" içerek büyüyen çocukların astım, saman nezlesi ve egzama gibi hastalıkla-

ra daha az yakalandıkları saptandı. Bunun işlenmemiş sütte bulunan mikroplara ait ürünlerin bağışıklığı kuvvetlendirmesinden kaynaklanabileceği ileri sürülmektedir. Hatta içtiğimiz suyun türünün bile önemi var. Mesela Etiyopya ve Ekvator'da yapılan araştırmalarda, içme suyu olarak nehir suyunu kullanan ailelerin çocuklarında egzama ve atopi oranları, musluk suyu kullanan ailelerin çocuklarına göre daha fazla bulunmuştur.

Hatta çok yeni yapılan oldukça ilginç bir araştırmadan da söz etmek istiyorum:

Bir kısmı Finlandiya, bir kısmı ise Rusya sınırları içinde bulunan Karelya adlı bir bölge var. İklim ve bitki örtüsü aynı olan bu iki bölgenin çocuklarının alerjik özellikleri son derecede farklı. Deri testlerinde Fin Karelyası'ndaki çocukların yüzde 48'inde alerji saptanırken, bu oran Rus Karelyası'ndaki çocuklarda yüzde 8 olarak bulunmuş. Aynı coğrafi bölgenin iki komşu ülke sınırları içinde yer alan kısımlarında saptanan bu anlamlı farklılığın bu iki ülkedeki yaşam stilleriyle ilgili özelliklerden kaynaklanabileceğini düşünen araştırmacılar, her iki bölgeden 9'ar okuldan içme suyu örnekleri alarak bunları içerdikleri mikroplar bakımından incelemişler.

Rus Karelyası'nda yaşayanların içme suyu Ladoga Gölü'nden elde edilirken, Fin Karelyası halkı belediyenin su fabrikalarında işlenen suyu kullanıyormuş. Sonuçta, Rusya'daki içme sularında Finlandiya'dakine göre çok fazla mikrop bulunduğu saptanmış ve iki bölge çocukları arasındaki atopi farklılığının bundan kaynaklandığı sonucuna varılmış.

Çünkü tıpta "hijyen teorisi" olarak bilinen hipoteze göre; doğdukları günden itibaren çevrelerindeki mikroplarla karşılaşan çocuklarda astım ve alerjiler, çok temiz ortamlarda büyüyen, birçok bakteri ve virüse karşı aşılanan,

çok sık antibiyotik verilen çocuklara kıyasla çok daha az görülüyor.

Obezite, astım için bir risk faktörü

● *Hocam, gelişmiş ülkelerde obezite de adeta salgın bir hastalık gibi artıyor. Obezitenin astım için de risk yarattığını bir dergide okumuştum. Bu nasıl oluyor?*

— Obezitenin, astım için bir risk faktörü olduğunu gösteren pek çok bilimsel veri var. Araştırmalar, vücut kitle endeksi ne kadar fazla ise, astım riskinin de o kadar yüksek olduğunu gösteriyor. Bu risk, göğüs duvarındaki yağlanmanın hava yollarını daraltması ve daralmış hava yollarının "aşırı duyarlı" hale gelmesiyle ilgili değil sadece. Giderek hormonlarla ve diyetle ilgili faktörlerin de rolleri olduğu anlaşılıyor.

Erkek çocuklarda ve erişkin hanımlarda astıma daha fazla rastlanması "leptin" düzeylerinin yüksekliğiyle açıklanmaya çalışılıyor. Yağ hücreleri tarafından üretilen ve obezlerde yüksek miktarda bulunan leptin isimli hormonun, aynı zamanda astımlılardaki enflamasyonu artırdığı biliniyor. Astım-obezite ilişkisinden kadın seks hormonlarının sorumlu olabileceğini ileri süren uzmanlar da var.

Diyetle ilgili özellikler üzerinde de duruluyor. Buna göre obezite de astım da diyet hatalarından, yanlış beslenmeden kaynaklanıyor.

Bir de obezitenin astıma değil, astımın obeziteye yol açtığını ileri sürenler var. Bu görüşe göre, astım tedavisinde kullanılan kortizon ve astımlıların spor ve efordan kaçınmaları obezitenin nedeni.

Gerçekten de uzun süreli kortizon tedavisinin hem vücutta su ve tuzun tutulmasına hem de kortizonun iştah açıcı etkisiyle kilo artışına yol açması akla yatkın. Aynı şe-

kilde, astımlı hastaların "nefesimiz tıkanır, krize gireriz" endişesiyle hareketlerini sınırlamaları da obezite oluşumuna katkıda bulunabilir.

● *Size göre astım mı obeziteye, yoksa obezite mi astıma yol açıyor?*

— Ben obezitenin astıma yol açtığına inanıyorum. Tabii, her iki hastalığın ortak bir nedene bağlı olarak ortaya çıkması da mümkün. Obezite ve astım ortak bir genetik defektten de kaynaklanıyor olabilir.

Bir de çok yakın bir zamanda, daha önce diyabet ve damar sertliğinden sorumlu tutulan ve "aP2" ismi verilen bir proteinin astım oluşumunda da rolü olabileceği anlaşıldı. aP2, vücudumuzda hiçbir yararlı fonksiyonu olmayan bir protein. Sadece hastalık durumlarında ortaya çıkıyor. Obezlerde, diyabet ve kalp hastalarında yağ hücrelerinde ve makrofajlar içinde bulunuyor. aP2'nin bronşları döşeyen hücrelerde de bulunduğunun anlaşılması metabolizma ile bağışıklık sistemi arasında bağlantı olabileceğinin iyi bir göstergesi olarak kabul ediliyor. Hem obeziteye, diyabet ve damar sertliğine hem de astıma yol açan aP2'nin etkilerini bloke eden ilaçların bulunmasıyla bu hastalıkların tümünün önlenmesi mümkün olabilecek belki de.

● *Şişmanlar zayıfladıklarında astımları bundan ne ölçüde etkileniyor?*

— Zayıflamanın astım üzerine olumlu etkileri var. Hastalık belirtileri ve ilaç ihtiyacı azaldığı gibi akciğer fonksiyonlarındaki bozukluklarda da düzelmeler meydana geliyor. Bu nedenle astımlı hastaların fazla kiloları varsa bunlardan kurtulmak için hemen harekete geçmelerinde büyük yarar var. Diğer taraftan, obezitenin azalmasıyla astım görülme sıklığının azalıp azalmayacağını ise henüz bilmiyoruz.

ALTINCI BÖLÜM

Astımla Karıştırılan Hastalıklar

● *Hangi hastalıklar astımla karışır?*

— Astım çocuklarda ve erişkinlerde farklı hastalıklarla karıştırılabilir.

Erişkinlerde astımla karışan hastalıkların başında kronik bronşit, amfizem ve KOAH gelir, çünkü bu hastalarda da astımlılarda olduğu gibi öksürük, balgam, hırıltı ve nefes darlığı vardır. Bu hastalıkların oluşumunda en önemli faktör sigara içilmesi veya pasif olarak sigara dumanına maruz kalınmasıdır. Bunun dışında hava kirliliği, meslek gereği çeşitli toz, duman ve kimyasal maddelerin solunması, çocuklukta geçirilen bazı solunum yolları enfeksiyonları, ailesel ve genetik faktörler de etkili olabilir.

Bu hastalıkları kısaca anlatayım:

Kronik bronşit: Birbirini izleyen iki yıl içinde en az üç ay süreyle öksürük ve balgam şikayetlerinin olması şeklinde tanımlanır. Bu şikayetler kış aylarında ve sabahları daha fazladır, ancak bunlar hastalar tarafından önemsenmez. Bu hastalara göre, sigara içen bir insanın öksürmesi ve zaman zaman balgam çıkarması son derece olağandır. Kronik bronşitli hastaların bir kısmında bu şikayetlere zamanla nefes darlığı da eklenmeye başlar.

Amfizem: Akciğerlerdeki hava keseciklerinin parçalanması ve buna bağlı olarak akciğerler içinde solunuma katılmayan geniş boşluklar oluşması şeklinde tanımlanır. Hastaların başlıca şikayeti efor sırasında ortaya çıkan nefes darlığıdır, arada öksürük olabilir, ama balgam sık rastlanan bir belirti değildir.

KOAH: Kronik bronşit ve amfizemin değişik derecelerde birlikte olduğu ve nefes darlığına yol açan bir grup hastalığı tanımlamak için kullanılan bir terimdir. KOAH, ilerleyici bir hastalık olduğu gibi havayollarında meydana gelen değişiklikler de kalıcıdır. Astımın KOAH'tan en önemli farkı, astımın tedaviyle tamamen düzelen bir hastalık olmasıdır. Ancak astımlılarda KOAH gelişme riskinin astımı olmayanlara göre daha yüksek olduğunu da hatırlatmak isterim.

Akut bronşit: Üst solunum yolları viral enfeksiyonuyla beraber veya hemen onu takiben ortaya çıkan bir bronş iltihabıdır. Bazen mikoplazma ve klamidya türü bakteriler de akut bronşite neden olabilir. Birçok hastada bronşitle beraber "trakeit", yani ana nefes borusu iltihabı da vardır.

Akut bronşitin en önemli belirtisi başlangıçta kuru öksürüktür, fakat daha sonra balgam da çıkmaya başlar. Hastalar bunu, "Soğuk algınlığı göğsüme indi" sözleriyle tanımlarlar. Trakeiti olan hastalarda öksürürken ve hatta derin nefes alırken göğüs kemiği arkasında ağrı ve yanma olur.

Akut bronşitin özel bir tedavisi yoktur. Hastalık belirtileri bir hafta içinde geçer. Bol sıvı alınması, solunan havanın nemli olması öksürüğü yumuşatır.

Bir büyük şehir hastalığı: İstanbul bronşiti

● *Bir de sizin isim babası olduğunuzu bildiğim İstanbul bronşiti diye bir hastalık var...*

— Evet, İstanbul bronşiti terimi ilk defa benim tarafımdan kullanıldı, medyada benim adımla yer aldı. Bu ismi, birçok hastamdan duyduğum, "Doktor bey, bizim çocuğun öksürüğü memleketimize gittiğimizde tamamen kesiliyor, İstanbul'a döndüğümüzün ertesi günü tekrar başlıyor" benzeri sözlerden esinlenerek buldum.

İstanbul bronşiti, en önemli belirtisi inatçı, kuru öksürük olan bir solunum yolları hastalığıdır. Bu hastalık İngilizce literatürde "*cough variant asthma*", Türkçe literatürde "öksürükle seyreden astım" isimleriyle bilinir. Ancak bu tanımlamalar hem yanlış hem yanıltıcıdır. Çünkü bu hastalarda hırıltı, nefes darlığı, alerji gibi astımın karakteristik özelliklerinden hiçbiri yoktur. Üstelik geçici bir hastalık olan İstanbul bronşitine ömür boyu kalıcı bir hastalık olan astım isminin verilmesi birçok hastanın gereksiz yere ve çok uzun süre astım ilaçları kullanmasına da neden olmaktadır.

İstanbul bronşitine sadece bronşit demek de doğru değildir. Çünkü ne akut bronşit gibi bir haftada geçen bir hastalıktır ne de kronik bronşitlilerde olduğu gibi ömür boyu devam eden öksürük ve balgam çıkarma şikayetleri vardır.

İstanbul bronşiti bazen haftalarca, bazen aylarca sürebilen, zaman zaman tekrarlayabilen, klasik bronşit tedavisine cevap vermeyen, ama sonuçta "tamamen de geçen özel bir tür bronşit"tir.

● *İstanbul bronşiti kimlerde görülür?*

— Hastalık en çok çocuklarda görülmekle beraber her yaştan insanda saptanabilir. Erişkin yaşta, kadınlarda daha sık rastlanır; erkeklerde çok seyrektir.

● *Sigara ve alerjiyle ilgisi var mı bu hastalığın?*

— Hayır, hiç yok. Hatta İstanbul bronşitinin sigara içme-

yenlerde ve alerjik olanlarda daha az görüldüğünü bile söyleyebilirim. Ama sigara dumanına maruz kalmanın öksürük krizlerini tetikleyen çok önemli bir faktör olduğunu unutmamak lazım.

● *İstanbul bronşitinin özellikleri ve seyri nasıldır? Astımdan farkı nedir?*

— İstanbul bronşitinin esas belirtisi kuru öksürüktür. Bu, özellikle geceleri artan, küçük çocuklarda öğürtü ve kusmaya, hanımlarda ise idrar kaçırmaya neden olabilen kuru bir öksürüktür. Öksürük, nöbetler şeklinde ortaya çıkar ve genellikle geceleri daha fazladır. Birçok hasta gece ya da sabaha karşı öksürükle uykusundan uyanır.

Gülme, hatta konuşma öksürük krizlerinin başlamasına neden olabilir. Telefonla konuşurken ortaya çıkan öksürük nöbetleri İstanbul bronşitinin tipik bir özelliğidir. Sigara dumanı, çeşitli boya, cila kokuları, hava kirliliği de öksürüğün başlamasına neden olan faktörlerdir.

Şiddetli öksürük çocuklarda karın ağrılarına, erişkinlerde ise sırt ve göğüs ağrılarına yol açabilir. Küçük çocuklardaki İstanbul bronşitinin ilginç bulgularından biri de geceleri, saç dipleri ve boynun terlemesidir.

Hastaların çoğunda bu şiddetli öksürüğe karşılık hiç balgam yoktur, ama bazılarında, az miktarda zor çıkan, yapışkan nitelikte balgam olabilir. Bu hastalar, bu küçücük balgamı çıkardıklarında çok rahatladıklarını söylerler.

İstanbul bronşitinin astımdan en önemli farkı, hırıltı ve nefes darlığı şikayetlerinin olmamasıdır. Bu hastaların akciğer röntgenleri, solunum fonksiyon testleri ve alerjik deri testlerinde de herhangi bir bulgu yoktur.

İstanbul bronşiti olan hastalarda, bakteri ve virüslerin neden olduğu diğer bronşitlerde olduğu gibi ateş, balgam, halsizlik, iştahsızlık gibi belirtilere de rastlanmaz.

● *İstanbul bronşitinin nedeni biliniyor mu? Bu hastalık başka şehirlerde görülmez mi?*

— İstanbul bronşitinin nedeni, bronşların aşırı duyarlı olması, yani bronş hiperreaktivitesidir. Bronşlardaki bu aşırı duyarlılığın nedeni kesin olarak belli değildir, fakat büyük şehirlerimizdeki yoğun trafik ve şehirleşmeden kaynaklanan dış hava kirliliğinin ve ev, okul ve işyerlerindeki iç ortam hava kirliliğinin ve katkı maddesi içeren hazır gıdaların tüketilmesinin önemli rolü olduğunu düşünüyorum.

İstanbul bronşitinin daha çok dış ve iç ortam hava kirliliklerinin daha yoğun olduğu kış aylarında ortaya çıkması, hastaların yazın ve İstanbul'dan uzaklaştıklarında şikayetlerinin tümünün kısa sürede kaybolması bu görüşü desteklemektedir.

İstanbul bronşiti, Ankara, İzmir başta olmak üzere hava kirliliği, yaşama stili bakımından İstanbul'a benzeyen başka şehirlerde de görülebilir. Ancak böyle bir hastalık tablosuna köylerde ve kırsal alanlarda rastlamak pek mümkün değildir.

● *İstanbul bronşitinin tanısı nasıl konur?*

— İstanbul bronşitinin tanısı aslında zor değildir. Çoğu zaman, hastanın şikayetlerinin dikkatle dinlenmesi ve fizik muayene bile tanı için yeterlidir. Önemli olan hekimler tarafından bu yeni hastalık tablosunun ve özelliklerinin iyi bilinmesidir.

Ancak bu hastalara gittikleri her doktor tarafından, üst solunum yolları enfeksiyonu, sinüzit, farenjit, geniz eti, reflü, bronşit, astım, zatürree, hatta tüberküloz gibi çok değişik tanılar konup, envai çeşit öksürük şurubu, balgam söktürücü ve nefes açıcı ilaçlar, türlü türlü antibiyotikler

veriliyor. Hastalar ellerinde en az birkaç akciğer röntgeni, akciğer tomografisi, alerji testleri, çeşitli kan incelemeleriyle öksürüğü hiç düzelmemiş şekilde doktor doktor dolaşıyorlar. İçlerinde bronkoskopi yapılmış olanlar bile çıkabiliyor.

● *İstanbul bronşiti kalıcı bir hastalık mıdır?*

— İstanbul bronşiti astım gibi kalıcı bir hastalık değildir. Hastaların çoğu uygun tedaviyle kısa sürede şikayetlerinden kurtulurlar.

İstanbul bronşiti, bazı kişilerde bir kerelik tedaviyle tamamen geçerken, bazı hastalarda ileriki aylar ya da yıllar içinde tekrarlayabilir. Sprey şeklindeki kortizon tedavisinin yeterli süre kullanılmadığı durumda hastalığın tekrarlama ihtimali daha fazladır.

İstanbul bronşiti, astım gibi kalıtsal bir hastalık değildir ve ailesel özelliği de yoktur.

Kalıcı bir bronşit türü: Bronşektazi

● *Başka bronşit türleri de var mı?*

— Olmaz olur mu? Mesela bir tür kalıcı bir bronşit türü olarak da tanımlayabileceğimiz bronşektazi diye bir hastalık var.

Bronşektazi, bronşların anormal ve kalıcı genişlemesiyle karakterize bir hastalıktır. Akciğerin sadece belirli bir bölümünde veya iki taraflı olabilir. Çok farklı nedenleri vardır: Boğmaca ve kızamık gibi çocukluk çağında geçirilen enfeksiyonlar, tüberküloz, zatürree, yabancı cisim aspirasyonu, genetik faktörler, bağışıklık yetersizliği gibi.

Bronşektazinin başlıca belirtileri öksürük ve bol miktarda balgamdır. Balgam, çoğu zaman sarı veya yeşil renkte, bazen de pis kokuludur. Zaman zaman kanlı balgam

ve nefes darlığı da görülebilir. Bazı astımlılarda bronşektazi olabileceği gibi, bazı bronşektazililerde de bronş aşırı duyarlılığı bulunabilmektedir. Kesin tanı "ince kesitli akciğer tomografisi"yle konur.

Bronşektazi şayet akciğerin sadece belirli bir bölümündeyse, o kısmın ameliyatla çıkarılmasıyla hastanın tüm şikayetleri de ortadan kalkmış olur. İki taraflı ve yaygın bronşektazilerde ise kesin bir tedavi söz konusu değildir. Bronşektazili hastalar bakteri ve grip aşılarıyla enfeksiyonlardan korunmalı, gereğinde de antibiyotikler ve nefes açıcı, balgamı yumuşatan ve atılmasını kolaylaştıran ilaçlar verilmelidir.

● *Bazı ilaçların da öksürük ve astıma yol açtığı doğru mu?*

— Evet, böyle bir grup ilaç var. Bunlara ACE-inhibitörleri diyoruz. Bu ilaçlara bağlı öksürük, tedaviye başlandıktan birkaç gün ila birkaç ay içinde ortaya çıkar, fakat bu süre bazen bir yıl, hatta daha da uzun olabilmektedir. Nöbetler halinde gelen öksürük, genellikle geceleri daha fazladır, hastanın uyku düzenini bozar, kusmaya ve hanımlarda idrar kaçırmaya neden olabilir. Bu hastalarda nefes darlığı ya da hırıltılı solunum gibi astıma özgü bulgular yoktur.

● *İstanbul bronşiti gibi mi?*

— Evet, klinik tablo ona çok benziyor. Şu özellikler önemli. Bir kere, bu hastaların hemen tamamı hanımlardır. İkincisi, ACE-inhibitörleriyle öksürük krizleri gelişen hastaların çoğu astımlı olmadığı gibi, bunlarda bronş aşırı duyarlılığı da saptanmaz. Üçüncüsü de ACE-inhibitörleri daha önceden astımı olanların hastalıklarını kötüleştirmediği gibi, astımlı hastalara verilmesi de sakıncalı değildir.

Hiçbir öksürük ilacına cevap vermeyen bu tablo, ilacın bırakılmasıyla birkaç haftada geriler.

● *Bronş hastalıkları dışında astımla karışabilecek başka hangi hastalıklar var?*

— Astımla karışabilecek bir başka hastalık da "akciğer embolisi"dir. Bu tablo bacakların derin damarlarında oluşan pıhtıların koparak akciğer damarlarını tıkamasıyla gelişir. Astımda olduğu gibi, ani başlayan öksürük, nefes darlığı ve hatta bazen hırıltılı solunum da olabilir.

Alerjik zatürree astımla karıştırılabilen bir hastalık

● *Zatürree de astımı taklit edebilir mi?*

— Zatürree deyince, akciğer dokusunda virüs, bakteri, mantar gibi mikroorganizmaların yaptığı bir iltihabı anlıyoruz. Klasik zatürree, astımla karışmaz ama bazen, mikoplazma, klamidya gibi bakterilerin neden olduğu zatürreeler astımı taklit edebilir. Böyle durumlarda, akciğer röntgeni ve bazı kan incelemeleri yapmak gerekebilir.

Bir de alerjik zatürree adıyla bilinen bir grup hastalık var. Alerjik zatürree ya da tıp dilindeki adıyla "hipersensitivite pnömonitisi" de astımla karıştırılabilen hastalıklardan biridir. Bu hastalarda küf mantarlarına ya da kuşlara ait çeşitli proteinlere karşı duyarlılık vardır. Hastalığın akut formu, içinde alerjenler bulunan havanın solunmasından 4 ila 6 saat sonra ateş, baş, kas ağrıları ve halsizlikle gribal bir enfeksiyon gibi başlar. Daha sonra öksürük, balgam, nefes darlığı, göğüste sıkışma hissi gibi akciğerlere ait belirtiler ortaya çıkar. Ateş yüksekliğiyle beraber, kalp hızı ve solunum sayısı da artmıştır.

Hastalığın kronik formu ise sinsi olarak gelişir. Tipik belirtisi, ilerleyici özellik gösteren nefes darlığı, yorgunluk

ve kilo kaybıdır. Bazı hastalarda öksürük olabilir, ama ateş, baş ve kas ağrıları gibi belirtilere rastlanmaz.

● *Kalp hastalıkları da astımla karışabilir mi?*

— Karışabilir, özellikle de yaşlı hastalarda. Hatta o kadar karışır ki bu hastalığa "kardiyak astım", yani "kalp astımı" ismi bile verilmiştir. Kalp astımı, esasında bir kalp yetersizliği tablosudur. Nedeni, kalp kasının yetersizliğine bağlı olarak akciğer dokusu içinde ve bronşların etrafında sıvı toplanmasıdır.

Bu hastalar da aynı astımlılar gibi gece uykularından nefes darlığıyla uyanırlar, öksürük ve hırıltı gibi astıma özgü diğer şikayetler de olabilir.

Kalp astımının astımdan farkı, bu hastalığın genellikle yaşlılarda olması, hipertansiyon, kalp kapağı darlığı veya yetersizliği gibi bir bozukluk olduğunun bilinmesi, ayak bilekleri ve bacaklarda ödem, boyun damarlarında dolgunluk, karında asit gibi kalp yetersizliğine ait belirtilerin bulunmasıdır.

Bir de kalpteki mitral kapakta darlık olanlarda çok sık görülen bronş aşırı duyarlılığının da astımla karışabileceğini hatırlatmak istiyorum. Çünkü bu hastalarda da astımda olduğu gibi öksürük, hırıltı ve nefes darlığı görülür. Bu hastalarda mitral kapak balonla genişletildiğinde bronş aşırı duyarlılığında da azalma olur, ancak tamamen ortadan kalkmaz.

Yalancı astım daha çok obez hanımlarda görülür

● *Yalancı astım nedir? Böyle bir hastalık var mıdır?*

— Evet böyle bir hastalık vardır. Ses tellerinin işlev bozukluğuna bağlı "vokal kort disfonksiyonu" (VKD) yalancı astım ismiyle de bilinir. Yalancı astım, normal solunum sı-

rasında açık olması gereken gırtlağın, ses tellerinin 2/3 ön kısmının birbirine yaklaşması sonucu, arka kısımda 4-5 milimetrelik bir yarık kalacak şekilde daralmasıyla meydana gelir. Bu daralma sonucu hastalarda astımlılarda olduğu gibi öksürük, hırıltı ve nefes darlığı atakları gelişir, ancak bu daha ziyade ani olarak başlayan nefes alamama, boğazda dolgunluk veya tıkanma hissi ve nefes alırken ötme şeklinde bir ses çıkması tablosudur. Atak başladığı gibi birden sona erer. Hastaların çok gergin ve sinirli oldukları kolaylıkla gözlemlenir. Uyku sırasında hırıltı ve nefes darlığı olmaması ve muayene sırasında hırıltının artması yalancı astım için çok tipik bulgulardır.

● *Yalancı astım neden kaynaklanır?*

— Yalancı astım bir histerik konversiyon bozukluğudur, 6 ile 83 yaşları arasında rastlanmakla beraber daha çok 20 ila 40 yaşlarındaki obez hanımlarda görülür. Kesin nedeni belli değildir. Reflü, geniz akıntısı, alerjik nezle ve irritan gaz veya duman solunması yalancı astım ataklarını tetikleyebilir.

● *Peki, tanı nasıl konuyor?*

— Yalancı astım tanısında, solunum fonksiyon testleri yardımcı olabilir, fakat kesin tanı, atak sırasında laringoskopiyle ses tellerinin birbirlerine yaklaştıklarının belirlenmesiyle konur.

Yalancı astımın gerçek astımla birlikte olduğu durumlarda tanı da tedavi de içinden çıkılmaz bir hal alabilir.

● *Tedavisi nasıldır?*

— Tedavi yalancı astım atağının ağırlığına göre değişir. Hafif ataklarda öksürmek veya hızlı hızlı solumak etkili olabilir. Ağır ataklarda ise, oksijen veya helyum-oksijen

karışımı solutulması, basınçlı solunum uygulanması, ses tellerinin lokal anestetiklerle uyuşturulması, sakinleştirici ilaçlar kullanılır. Hastalar, kortizon ve nefes açıcı ilaçlardan hiç fayda görmezler.

Yalancı astım ataklarının önlenmesinde ise konuşma tedavisi, psikoterapi, hipnoz, yoga gibi yöntemlerden yararlanılır.

● *Panik atak da astımla karışır mı?*

— Elbette, hem de en çok karıştırılan hastalıkların başında gelir. Panik atak özellikle gençlerde ve hanımlarda daha sık rastlanan bir durumdur. Bunlarda kalp çarpıntısı, göğüs ağrısı, baş dönmesi, bulantı, mide ağrısı, parmaklarda uyuşma, terleme, ateş basması, ölüm korkusu gibi şikayetlerle beraber nefes darlığı da vardır, ancak öksürük, hırıltı gibi semptomlar yoktur. Muayeneleri de tamamen normaldir. Bu hastalar, panik atak tanısı alana kadar doktor doktor gezerler, ellerinde sayısız reçete ve tıbbi inceleme vardır. Tecrübeli bir doktor daha hastayı görür görmez bunun panik atak mı, astım krizi mi olduğunu kolayca anlayabilir.

Bugüne kadar astım tanısıyla yıllardan beri astım ilaçları kullanmakta olan yüzlerce panik ataklı hasta gördüğümü söyleyebilirim.

Ancak şunu da ilave etmek isterim. Bazı araştırmalara göre hem astımlılarda panik atak sık görülür hem de panik atakları olanlarda ileriki yıllarda astım görülme ihtimali daha yüksektir. Astımın psikosomatik bir hastalık olduğunu unutmamak lazım.

Ayrıca bazı nefes açıcı astım ilaçları ile sinüzit tedavisinde kullanılan ilaçlar da çarpıntı, huzursuzluk, uykusuzluk gibi panik atakla karışabilecek belirtilere neden olabilir.

● *Astımla karışan başka hastalık var mı?*

— Bunlardan başka astımla karışan, ama çok şükür ki seyrek görülen daha pek çok akciğer hastalığı vardır. Bunların bazılarının sadece isimlerini saymakla yetineceğim: Mesela obliteratif bronşiyolit, Wegener hastalığı, Churg-Strauss sendromu, karsinoid sendrom, solunum yollarının selim tümörleri gibi.

YEDİNCİ BÖLÜM
Çocuklarda Astımla Karışan Hastalıklar

● *Çocuklarda astımla karışan hastalıklar hangileridir?*

— Sorunuza cevap vermeden önce bir hususu özellikle vurgulamak istiyorum. Küçük çocuklarda astım tanısı koymak gerçekten zordur, çünkü bir kere kesin astım tanısı koyduracak bir test veya bir laboratuvar bulgusu yoktur. Ayrıca küçük çocuklarda erişkinlerde olduğu gibi birtakım testlerin; mesela solunum fonksiyon testlerinin yapılması hem mümkün değildir hem de küçük bebeklerin bağışıklık sistemleri henüz tam olarak gelişmemiş olduğu için bu testler (mesela alerjik deri testleri) yapılsa bile sonuçları güvenilir değildir.

Şimdi gelelim çocuklarda astımla karışan hastalıklara. Çocuklarda astımı taklit eden hastalıkların başında bronşiyolit, akut bronşit, krup, boğmaca gibi viral solunum yolları enfeksiyonları gelir. Genetik kökenli veya çeşitli gelişim kusurlarına bağlı hastalıkların da astımla karışabileceği unutulmamalıdır.

3 ila 6 aylık bebeklerde görülen bronşiyolit

● *Bronşiyolit nasıl bir hastalıktır, bronşitten farkı nedir?*

— Küçük bronşların iltihabı olan bronşiyolit tipik olarak kış ve ilkbaharın ilk aylarında 2 yaşın altındaki çocuklarda, en çok da 3 ila 6 aylık bebeklerde görülür. Bronşit ise daha geniş çaplı bronşların iltihabıdır.

Bronşiyolite erkek çocuklarda, anne sütü almayan bebeklerde, kalabalık ailelerin çocuklarında, yuvaya giden ve sigara dumanına maruz kalan çocuklarda daha fazla rastlanır. Bronşiyolitin nedeni çoğu zaman virüslerdir, bunlar içinde de kısaca RSV ismi verilen "*respiratory syncytial virüs*" başta gelir; bunu parainfluenza, grip virüsü ve adenovirüsler izler.

Bronşiyolit soğuk algınlığı gibi burun akıntısı, burun tıkanıklığı ve hafif öksürükle başlar, 1-2 gün sonra öksürük şiddetlenir, hırıltılı solunum ve nefes darlığı ortaya çıkar. Solunum sıklığı artar, kalp atışları hızlanır, burun kanatları solunumla hareket etmeye, kaburga aralıkları her nefes alışta içeri doğru çekilmeye başlar. Bazı çocuklarda "morarma" da görülebilir. Öksürük kusmaya yol açabilir. Çocuk huzursuzdur, iştahı azalmıştır, uykuları bozulmuştur, ateşi olabilir. Bronşiyolit belirtileri genellikle bir hafta-on gün içinde düzelir.

Bu dönemde klinik olarak bronşiyolit ve astımı birbirinden ayırt etmek imkansızdır. Bu nedenle de 3 yaşından küçük çocuklara konan tanı çoğu zaman "hırıltılı veya hışıltılı bebek"tir. İngilizce literatürde buna "*wheezy infant*" denir. Bu tanımın içine hırıltıya neden olan astım, bronşiyolit, kistik fibrozis, doğumsal anomaliler ve tüm diğer hastalıklar girer. Çünkü hırıltılı solunum astımın tipik bir belirtisi olmakla beraber her hırıltılı solunumu olan bebekte astım olması da gerekmez.

● *Bronşiyolit tehlikeli bir hastalık mıdır?*
— Bronşiyolit çoğu zaman ağır olmayan bir hastalık olmakla beraber, özellikle prematürelerde, kalp ve akciğer hastalığı veya beslenme bozukluğu olan bebeklerde hastane tedavisini gerektirecek kadar ağır bir tabloya da neden olabilir.

● *Bronşiyolitin astımla ilişkisi nedir?*
— Bronşiyolit ve astım arasındaki ilişki biraz "tavuk mu yumurtadan çıkar, yumurta mı tavuktan" meselesi gibidir. Bazı uzmanlar küçük çocukluk çağında geçirilen bronşiyolitin ileriki yıllarda astıma neden olduğunu ileri sürerken, bazıları ise astımı olan çocukların bronşiyolit geçirmeye daha yatkın oldukları görüşündedir.

Tekrarlayan bronşiyolit tanısı konan çocukların ailelerinde astım veya başka alerjik hastalık bulunuyorsa, kendilerinde egzama, besin alerjisi veya alerjik nezle gibi bir durum varsa, kanlarında IgE düzeyleri yüksek ise bu çocuklarda ileriki yıllarda astım gelişme riskinin çok fazla olduğu söylenebilir. Buna karşılık bir kere bronşiyolit geçiren çocuklarda astım riski çok düşüktür.

Bir araştırmada, hırıltı nedeniyle hastaneye yatırılan 2 yaşından küçük bebekler okul çağına kadar izlenmişler ve bunlar içinde buğday, yumurta veya ev akarlarına karşı 0,35 kU/L'den fazla IgE'si olanlarda astım riskinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

Çoğu çocuk yaşamı boyunca bir kez krup geçirir

● *Akut bronşit ve krup hakkında da bilgi verir misiniz?*
— Büyük çocuklardaki akut bronşit de erişkinlerdeki gibi çoğu zaman bir virüs veya bazen de mikoplazma ve klamidya gibi bakterilerin neden olduğu bir bronş enfeksiyo-

nudur. Başlangıçta kuru, daha sonra balgamlı öksürükle beraber olan akut bronşit, özel bir tedavi yapılmadan kendiliğinden geçen bir hastalıktır.

Krup ismiyle de bilinen larengotrakeobronşit, hem ses tellerinin hem de ana nefes borusu ve büyük bronşların virüslerden kaynaklanan iltihabıdır. Krupun başta gelen nedeni "parainfluenza" virüsleridir. Her yaşta görülebilirse de 5 yaşından küçük çocuklarda daha sık rastlanır.

En önemli belirtisi geceleri artan, köpek havlamasına benzeyen çok sert, kaba öksürük ve ses kısıklığıdır. Belirtiler genellikle sabahları daha az, akşamları ise fazladır. Nefes alırken "stridor" ismi verilen bir ötme sesi duyulabilir. Çoğu çocuk yaşamı boyunca sadece bir kez krup geçirir.

● *Bu belirtiler boğmacada da görülmez mi?*

— Tabii, zaten boğmaca da bir trakeobronşittir, ama bu hastalığın etkeni virüsler değil "*Bordotella*" isminde bir bakteridir. Hastalığın başlıca üç dönemi vardır. Boğmaca önce hafif ateş, burun akıntısı ve kuru öksürükle soğuk algınlığı gibi başlar. Bir hafta kadar sonra günde 10-20 kere tekrarlayan karakteristik şiddetli öksürük krizlerinin olduğu ikinci dönem ortaya çıkar. Çocuk öksürük krizi geçene kadar nefes alamaz, gözleri dışarı doğru fırlar, boyun damarları genişler, hatta morarma da görülebilir. Kriz genellikle yapışkan bir balgamın atılması veya kusmayla sonlanır. Gürültü, fiziksel temas gibi dış uyaranlarla da başlayabilen öksürük krizleri haftalarca sürer. Çinliler boğmacaya "yüz gün öksürüğü" adını vermişlerdir.

Üçüncü dönemde ise öksürük krizleri giderek azalır, ama öksürüğün tam geçmesi aylar sonradır. Bu dönemde araya giren enfeksiyonlar krizlerin tekrarlamasına da yol açabilir.

● *Genetik kökenli kalıtsal hastalıklar da var demiştiniz. Onlar hangileri?*

— Böyle pek çok hastalık var, ama çok şükür ki bunlar öyle sık görülen hastalıklar değil. Mesela kistik fibrozis bunlardan biri. Bu hastalık akciğer, pankreas, bağırsak gibi organlarımızdaki dış salgı bezlerinin ince ve akışkan salgılarının koyulaşması ve akışkanlıklarını kaybetmesiyle ortaya çıkar. Bronşların bu koyu salgılarla tıkanması sonucu hem öksürük, balgam, hırıltı, nefes darlığı gibi astıma benzeyen belirtiler hem de zatürree ve bronşit gibi enfeksiyonlar sık gelişir. Bu hastalarda sinüzit ve burun polipleri, sindirim sistemiyle ilgili şikayetler ve gelişme geriliği de sık görülen şikayetlerdir. Bu çocukların terleri çok tuzludur ve zaten hastalığın kesin tanısı da "ter testi"yle terde yüksek miktarda tuz bulunduğunun gösterilmesiyle konur.

Oyuncak astımı

● *Zatürree de astımla karışabilir mi?*

— Karışabilir, çünkü her iki hastalık da ani olarak öksürük ve nefes darlığına yol açar. Zatürreede de bazen hırıltılı solunum olabilir. Ancak ateş olması, muayene, laboratuvar ve akciğer röntgeni bulgularıyla bu iki hastalık deneyimli bir hekim tarafından kolaylıkla ayırt edilir.

Hatta çocuklarda tüberkülozun da astıma benzer bir tabloda karşımıza çıkması mümkündür. Özellikle de tüberküloza bağlı olarak büyüyen lenf düğümlerinin bronşlara baskı yapması veya lenf düğümündeki iltihabın bronşlara geçmesi durumunda astımı taklit eden bir tablo ortaya çıkabilir.

● *Çocuklarda astımla karıştırılan başka hastalıklar var mı?*

— Çocuklarda solunum yollarına kaçan yabancı cisimler astıma çok benzeyen bir tabloya yol açabilir. Mesela çocukların çok sevdikleri bir oyuncak olan birbirine geçmeli oyuncak parçalarının bronşlara kaçmasıyla ortaya çıkan öksürük, hırıltı, nefes darlığı gibi belirtiler "oyuncak astımı" olarak bilinir. Tabii, bu gerçek anlamda bir astım tablosu değildir. Bronşlara kaçan bu yabancı cisimler orada tahrişe yol açtıkları gibi, bronşların havalanmasını bozarak tekrarlayan bronş enfeksiyonlarına, zatürreeye ve hatta zamanla bronşektazilere de neden olabilirler.

SEKİZİNCİ BÖLÜM

Astım ve Alternatif Tedavi

● *Pek çok hastalıkta olduğu gibi astım için de birtakım alternatif tedavi yöntemlerine başvuruluyor. Bu konudaki yorumunuz nedir?*

— Alternatif tedavi, tıp fakültelerinde okutulup öğretilmeyen, doktorlar tarafından önerilmeyen, çoğu zaman doktor olmayan kişiler tarafından uygulanan ve genellikle fayda göstermese de yan etkileri de olmadığına inanılan tedavi yöntemleridir.

Alternatif tedavi aslında doğru bir terim değildir. Çünkü bu yöntemlerin hiçbiri klasik tedavi uygulamalarının alternatifi değildir. Bu nedenle, "tamamlayıcı tedavi" veya "tıp dışı tedavi" gibi tanımlamalar daha doğrudur.

Alternatif tedavi istismara çok uygun bir alan

● *İnsanlar neden bu tür tedavilere ilgi duyuyorlar?*

— Bizim insanımız doktorununkinden çok arkadaşının, komşusunun söylediklerine daha çok inanır. Hele astım gibi, hipertansiyon gibi, diyabet gibi bir ömür boyu devam eden bir hastalığı varsa. Çünkü bu hastalıklar do-

ğası gereği tamamen geçmiyor, tekrarlıyor. Bu da hastaları, "Ben bu tedaviden iyi olamadım başka bir tedavi deneyeyim" anlayışına götürüyor. Tabii bir de, ilaçlara çok iyi cevap vermeyen, şikayetleri kontrol altına alınamayan hastalar var. Bunlar zamanla umutsuzluğa düşüyorlar ve duydukları her tedavi yöntemini denemek istiyorlar.

Alternatif tedavilerin ilgi görmesinde bir önemli faktör de bu tedavilerin hastalığı yok ettiğine ve yan etkilerinin olmadığına inanılması.

Ben böyle arkadaşına, komşusuna uyup da iyi giden tedavilerini kesip kocakarı ilaçlarına ya da etkinlikleri ve zararları henüz iyi bilinmeyen alternatif tedavilere yönelmiş ve astımları iyice kronik hale gelmiş pek çok hastayla karşılaştım. İnanması zor ama bu hastaların bir kısmı iyi eğitim almış, yabancı dil bilen, hatta üniversite bitirmiş kimselerdi.

Elbette, "hekimden sorma, çekenden sor" ya da "bana damdan düşen birini bulun" gibi sözlerde gerçek payı olabilir, ama siz yine de hekiminize sormadan sakın tedavinizi değiştirmeyin, alternatif tedavilere kanmayın. Alternatif tedavi istismara çok uygun bir alandır.

● *Siz alternatif tedavilere karşı mısınız?*

— Hayır, ben alternatif tedavilere değil, bunların uygulama biçimine karşıyım, bunların doktor olmayan, hatta doğru dürüst okuma yazma bilmeyen kişiler tarafından uygulanmasına, insanların bu şekilde sömürülmelerine karşıyım. Çünkü alternatif tedavi adı altında hastalar hem tedavi olmuyorlar hem de dolandırılıyorlar.

Bu tedavi yöntemlerinin bilimsel kurallara göre ciddi şekilde araştırılıp etkinlikleri ve yan etkileri saptandıktan sonra kullanılması gerektiği görüşündeyim.

● *Bu konuda sizin bir araştırmanız var mı?*

— Evet, geçtiğimiz yıllarda, astımlı hastalarım arasında yaptığım bir anketin sonuçlarını aktarmak isterim. 500 astımlı hastayla yaptığım bu anket çalışmasında, astımlıların yüzde 70'inin hiç değilse en az bir kere tıp dışı tedavi yöntemlerine başvurduğunu gördüm. Bunlar içinde en çok rağbet gören yöntem, çeşitli bitkilerin çiğ olarak, kaynatılarak veya başka yiyeceklere karıştırılarak içilmesi veya yenmesiydi. Ihlamur, papatya, adaçayı, dut pekmezi gibi aslında içecek olarak da kullanılan, astımı tedavi edici özelliği olmasa bile, hiç değilse zararı da olmayan tedavi şekilleri yaygın olarak uygulanıyordu. Bu tür içecekler astım ilaçlarıyla birlikte kullanıldıklarında yapışkan salgıların çıkarılmasını kolaylaştırıcı yararları da olabilir.

Alternatif tedavi yöntemleri

● *Dünyanın astım konusunda alternatif tedavilere bakışı nasıl?*

— Son yıllarda tüm dünyada alternatif tedavilere büyük bir ilgi var. En gelişmiş ülkelerde bile astımlıların en az yarısının bu tür tedavileri denediğini biliyoruz.

● *Hangi alternatif tedaviler var?*

— Pek çok yöntem var. Şifalı bitkiler, çeşitli hayvansal ürünler, akupunktur, yoga, mağara tedavisi, homeopati, refleksoloji, hipnoz, aromaterapi, marihuana, naturopati, lazer, biyoenerji, müzikoterapi, ayurveda bunlardan bazıları.

● *Şifalı bitkiler henüz astım ilaçlarının keşfedilmediği çağlardan kalma bir alışkanlık olarak görülebilir mi?*

— Haklısınız. Mesela milattan üç bin yıl önce yabanmersininden elde edilen atropine benzer bir maddenin ilk as-

tım ilacı olduğu kabul edilir. MÖ 1550 yılında yazılmış olan Eber papirüslerinde de çeşitli hastalıklar için 825 reçete vardır ve astımlılara da incir, üzüm, günlük, kimyon, ardıç yemişi, firavuninciri, pekmez ve şarap önerilmektedir. Zaten bugün tıpta kullandığımız ilaçların çoğu ilk defa bitkilerden elde edilmiştir.

● *Astım çayı diye bir şey duymuştum, böyle bir şey var mı?*

— Dört bin yıldan beri kullanıldığı iddia edilen meşhur bir Çin çayı var. Bu çay 10-15 şifalı bitkinin karışımından oluşuyor. Ama içlerinde etkinliği kanıtlanmış olan tek bitki "ma huang", yani "efedra otu"dur. Bu otta bronşları genişletici etkisi olduğu bilinen günümüzde de birçok ilacın formülünde yer alan efedrin vardır.

İçinde efedrin bulunan bir bitki çayının nefes açıcı etkisi olması doğaldır, ama bu maddenin fazla kullanıldığı zaman uykusuzluk, huzursuzluk, sinirlilik, tansiyon yükselmesi, kalpte çarpıntı ve ritim bozukluğu, titreme, baş ağrısı, bulantı ve kusma gibi şikayetlere neden olabileceği bilinmelidir.

● *Bildiğim kadarıyla bıldırcın yumurtası çok popüler. Hatta bizim semt pazarında da astımlı çocuklar için bıldırcın yumurtası kapış kapış satılıyor...*

— Benim yaptığım araştırmada da bıldırcın yumurtası favori astım yiyeceklerinden biri olarak öne çıkmıştı. Halk arasında, bir ay süreyle sabahları aç karna çiğ olarak içilen iki adet bıldırcın yumurtasının, özellikle de erkek çocuklarında astımı tamamen ortadan kaldırdığına inanılır. Bu inanışın 12. yüzyılda yaşayan o zamanın ünlü hekimi İbni Meymun'un kitabında astımlılar için yumurta ve tavuk çorbası önermesine dayandığını sanıyorum.

Yumurta çok değerli bir besin, özellikle de çocuklar için. Astımlı çocuklar şayet alerjik değillerse bıldırcın yumurtası yiyebilirler, bir sakıncası yok.

● *Faydası var mı?*

— Belki vardır. Bunun araştırılması lazım. Ben halk arasındaki bu tür inanışlara körü körüne karşı çıkmıyorum, bunlar doğru olabilir. İnsanların yüzlerce yıldan beri grip ve diğer ateşli solunum yolları hastalıklarına karşı önerdiği tavuk suyu çorbasının gerçekten böyle bir etkisi olduğu araştırmalarla ortaya kondu.

Bıldırcın yumurtasının da pekala belirli bir süre kullanıldığında "antiinflamatuar", yani iltihap baskılayıcı etkisi olması mümkün, ancak bunun ilaç olarak veya tedaviye yardımcı olarak önerilebilmesi için ciddi bir bilimsel araştırmayla kanıtlanması gerekir.

Halk arasında kullanılan reçeteler

● *Astımlılar, son günlerde ünlü basketbolcumuz Mehmet Okur'u iyileştiren astım reçetesiyle yatıp kalkıyor. Bu konuda neler söylemek istersiniz?*

— Halk arasında astım tedavisinde kullanılan böyle pek çok reçete var. Bunlar içinde en çok rağbet gören yöntem, çeşitli bitkilerin çiğ olarak, kaynatılarak veya başka yiyeceklere karıştırılarak içilmesi veya yenmesi.

Ben hastalarımın ıhlamur, papatya, adaçayı gibi herkesin kullandığı bitkisel içecekleri kullanmalarına ses çıkarmam, hatta onay da veririm. Çünkü bu sayede en azından bol sıvı alınması öksürüğün azalmasında, balgamın daha kolay çıkarılmasında yararlıdır.

Okur'un reçetesinde de damlasakızı, zeytinyağı gibi zaten hepimizin her zaman yediği maddeler var. Dolayısıyla

böyle bir karışımın astımlı hastalar tarafından yenmesinde de hiçbir sakınca görmüyorum.

● *Peki, Mehmet Okur nasıl iyileşti?*

— Çocukluk çağında başlayan astım, hastaların yarısında buluğ çağında zaten iyileşme dönemine girer. Buna tedavi edilmeyen, ilaç kullanmayan hastalar da dahildir. Ancak bu hastalığın tamamen geçtiği anlamına da gelmez, astım yıllar sonra tekrar belirti vermeye başlayabilir.

Mehmet Okur'un astım şikayetlerinin geçmiş olması da, annesinin "sihirli ilacı"yla alakalı olmayıp tamamen hastalığın doğal süreciyle ilgili bir durumdur.

● *Kahvenin astıma iyi geldiği rivayet edilir. Bu doğru mudur?*

— Kahvenin nefes açıcı etkisi içerdiği kafeinden dolayıdır. Kafein, astım ve bronşit tedavisinde günümüzde de hâlâ kullanılan bir ilaç olan teofilin gibi metilksantin grubundan bir kimyasal maddedir. Kahvenin sıcak içilmesi daralmış bronşların açılmasına katkı sağladığı gibi, yapışkan salgıların yumuşamasına ve kolayca atılmalarına da yardım eder. Bundan dolayı da astım krizinde olan bir hastaya yanında ilaçları yoksa bir fincan koyu kahve verilebilir. Şunu da eklemek isterim; kahvenin astım krizlerindeki rahatlatıcı etkileri yanında, düzenli kahve içilmesinin astıma karşı koruyucu olduğunu gösteren birçok araştırma da vardır.

Kafein kahve çekirdeklerinden başka, çay ve kolalı içeceklerde ve çikolatada da bulunur, yapay olarak sentez de edilebilir.

● *Bir de halk arasında deli bal çok kullanılıyor astım için...*



— Bu bal, içinde rododendron pontikum bitkisine ait nektarın bulunduğu bir bal türüdür, Karadeniz Bölgesi'nde üretilir. Sabahları aç karna alındığında astıma iyi geldiğine inanılır. Ama bırakın iyi gelmesini fazla yendiğinde nektarda bulunan andromedotoksin, bilinç kaybı, halsizlik, terleme, kusma, ishal, kalp ritminin yavaşlaması, tansiyon düşüklüğü gibi belirtilere yol açar.

Mağara tedavisi

● *Alanya'daki Damlataş Mağarası da astımlıların çok rağbet ettiği yerlerden. Buralar gerçekten faydalı mı?*
— Mağara tedavisi veya diğer ismiyle "speleoterapi" özellikle bronşit, astım, KOAH gibi hastalıkların tedavisinde sadece bizde değil, Almanya, Doğu Avrupa ve Balkan ülkelerinde rağbet gören bir tedavi yöntemidir. Ama bu konuda yapılmış güvenilir bir bilimsel araştırma da yoktur.

Mağara tedavisinin etkisini açıklamak için çeşitli görüşler ileri sürülmüştür. Bunlar içinde üzerinde en çok durulan, mağara havasında karbon dioksit oranının yüksek olmasıdır. Dış atmosferdeki karbon dioksit miktarı ancak yüzde 0,03 düzeyindeyken bu oran mağaralarda yüzde 5'e kadar çıkabilmektedir. Karbon dioksitin bronş düz kaslarının gevşemesine yardımcı olduğu düşünülmektedir. Yeraltındaki mağaralarda toz, duman, polen ve hava kirliliği gibi astım ataklarını tetikleyen etkenlerin olmaması da astımlıları rahatlatabilir, ancak bu faktörlerin uzun süre kalıcı etki göstermeleri mümkün gözükmemektedir. Ayrıca küf mantarlarına alerjisi olanlar bu tür ortamlarda astım krizine tutulabilirler.

Bir de eski tuz madenlerinde tuzlu su solunması şeklinde "haloterapi" denilen bir tedavi yöntemi daha vardır. Solunan havada bulunan bu çok küçük tuz taneciklerinin

iltihap giderici, mikropları öldürücü, balgam söktürücü etkileri olduğu ileri sürülür.

● *Sonuçta anlattıklarınızdan mağara tedavisinin pek mantıklı olmadığını anladım...*

— Bence mağara tedavisinin etkisi tamamen psikolojik. Birçok hasta, özellikle de hanım bu sayede tatil yapmış, dinlenmiş ve birkaç hafta süreyle de ev işlerinden uzaklaşmış oluyor; ruhsal bakımdan rahatlıyor ve bu da astımına elbette olumlu yansıyor. Astım veya başka herhangi kronik bir hastalığa birkaç haftalık bir tatilin iyi gelmemesi de asla mümkün değil.

● *Yine çok tercih edilen Altınoluk için neler söyleyeceksiniz?*

— Altınoluk da astımlıların akın akın gittiği yerlerden. Hatta orada astımlılar için özel bir hastane yapıldığını bile okudum. Altınoluk da Alanya gibi güzel, şirin bir belde. Havası temiz, çünkü yakın çevrede fabrika yok, trafik yoğun değil. Bu bakımdan havası temiz olan her yer gibi Altınoluk da astımlılara iyi gelebilir.

Bana, "Eşimi veya çocuğumu tedavi için Altınoluk'a götüreyim mi" diye soranlara daima, "Mutlaka götürün" diyorum. Çünkü bizim kadınlarımızın çoğunun tam gün çalıştıklarını, hiç tatil yapmadıklarını biliyorum. Bu, onlar için en azından kısa da olsa dinlenme imkanı sağlıyor. Ayrıca ben bugüne kadar Altınoluk'a gidip de fayda görmeyen astımlı hasta görmedim.

Müzik dinlemek astım belirtilerini azaltıyor

● *Astım tedavisinde müziğin de yeri var mı?*

— Son yıllarda müziğin astım ve alerjik hastalıklar üzerine olan etkileri de incelenmektedir. Japonya'da Kimata tara-

fından yapılan bir araştırmada, egzamalı hastalara Mozart dinletildikten sonra, alerjik deri testlerindeki reaksiyonların ve kanda alerjiyi gösteren IgE antikorlarının azaldığı saptanmıştır. Beethoven'in dinletildiği hasta grubunda ise herhangi bir değişiklik belirlenmemiştir.

Müziğin astımlı hastalara etkisi de çeşitli araştırmalarla incelenmiştir. Bu araştırmalarda, müzik dinlemenin astım belirtilerini azalttığı ve hastaların kendilerini daha iyi hissettikleri ortaya konmuştur.

30 astımlı çocuk üzerinde yapılan bir başka araştırmada ise, klarnet ve obua gibi nefesli bir saz çalan astımlıların, müzik aleti çalmayanlara göre hastalıklarının ilerlemesinin durduğu ve solunum fonksiyonlarında daha fazla iyileşme gösterdikleri saptanmıştır.

● *Türk müziğiyle ilgili çalışmalar da var mı?*

— Türk müziğinin astım üzerine etkileriyle ilgili bir çalışma yok ama, belirli makamların çeşitli hastalıklara iyi geldiği eskiden beri biliniyor. Mesela spastik ve otistik hastalara rast, ateşli hastalıklara ısfahan, karaciğer ve kalp iltihaplarına hüseyni, bel ağrısı ve hipertansiyona nihavent makamlarının iyi geldiği ileri sürülüyor.

Avusturya'da bulunan Mieding Klinik'te her yıl yaklaşık bin hasta Türk musikisi de dahil, müzikle şifa buluyor. Komadaki hastalara her gün 20-30 dakika müzik dinletilerek yapılan çalışmalarda, pek çok hastada hem klinik olarak düzelmeler hem de EEG'de olumlu sonuçlar elde edildiği bildiriliyor.

● *Hocam bu söyleşi için çok teşekkür ediyorum...*

— Ben teşekkür ederim, umarım her geçen gün görülme sıklığı artan astım konusunda okurlarımız için yararlı bir çalışma olmuştur.

99 SAYFADA DİZİSİ 22

- Çocuklarda bronşit astıma dönüşür mü?
- Her hırıltı ve kuru öksürük astım belirtisi midir?
- Hangi meslek çalışanları en çok astıma yakalanır?
- Ev hayvanları astıma neden olur mu?
- Astım kalıcı bir hastalık mıdır, nasıl tedavi edilir?

Prof. Dr. Ahmet Rasim Küçükusta, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Göğüs Hastalıkları Anabilim Dalı'nda öğretim üyesidir. Alerji ve solunum yolları hastalıklarıyla ilgili çok sayıda kitabı ve makalesi vardır.

Dilek Kaykılar, yirmi yılı aşan gazetecilik hayatında sağlık alanında uzmanlaşmıştır.





KDV dahil fiyatı
7 YTL